6
OCT
2021
JOR
1-Q
ORI
13

| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | CUIT 30-70797785-6 | RECIBO DE HABERES |
|---|---|---|---|
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | (1408) - CAPITAL FEDERAL | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles |

| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | FECHA DE PAGO | SUELDO O JORNAL | CATEG. |
|---|---|---|---|---|
| 512 | Amarilla Amilcar Ramon | 15 10 2021 | 287,65 | med.oficial |

| ULTIMO DEPOSITO | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | TAREA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | LAPSO | BANCO | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | 3 | 11 | 2020 | 24-93999393-9 | | |

| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | DEDUCCIONES |
|---|---|---|---|---|
| | Jornal Basico | 64 | 18409,60 | |
| | Asistencia | 20% | 0,00 | |
| | Feriado | 9 | 2588,85 | |
| | Enfermedad | 0 | 0,00 | |
| | Accidente | 0 | 0,00 | |
| | | | 0,00 | |
| | | | 0,00 | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | 0,00 | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | 0,00 | |
| | Jubilacion | 11% | | 2309,83 |
| | Ley 19032 | 3% | | 629,95 |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | 524,96 |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | 629,95 |
| | Seguro de Vida | | | 0,00 |
| | Salario Familiar - Ayuda esc | 0 | 0,00 | 0,00 |

| LIQUIDACIÓN | | |
|---|---|---|
| QUIN. | MES | AÑO |
| 1 | OCT | 2021 |

| | |
|---|---|
| Subtotal | 16.903,75 |
| Redondeo | 0,25 |
| Neto a Cobrar | 16.904,00 |

| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | Total Haberes | 20.998,45 | 4.094,70 |
|---|---|---|---|---|

Recibi la cantidad de pesos..... **Dieciseis mil novecientos cuatro**

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral

ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

FIRMA.....

6
OCT
2021
JOR
2-Q
ORI
13

| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | CUIT 30-70797785-6 | RECIBO DE HABERES |
|---|---|---|---|
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | (1408) - CAPITAL FEDERAL | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles |

| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | FECHA DE PAGO | SUELDO O JORNAL | CATEG. |
|---|---|---|---|---|
| 512 | Amarilla Amilcar Ramon | 29 10 2021 | 287,65 | med.oficial |

| ULTIMO DEPOSITO | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | TAREA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | LAPSO | BANCO | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | 3 | 11 | 2020 | 24-93999393-9 | | |

| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | DEDUCCIONES |
|---|---|---|---|---|
| | Jornal Basico | 64 | 18409,60 | |
| | Asistencia | 20% | 0,00 | |
| | Feriado | 0 | 0,00 | |
| | Enfermedad | 0 | 0,00 | |
| | Accidente | 0 | 0,00 | |
| | | | 0,00 | |
| | | | 0,00 | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | 0,00 | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | 0,00 | |
| | Jubilacion | 11% | | 2025,06 |
| | Ley 19032 | 3% | | 552,29 |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | 460,24 |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | 552,29 |
| | Seguro de Vida | | | 958,29 |
| | | 0 | 0,00 | 0,00 |
| | Salario Complementario D332/2020 | | | 0,00 |

| LIQUIDACIÓN | | |
|---|---|---|
| QUIN. | MES | AÑO |
| 2 | OCT | 2021 |

| | |
|---|---|
| Subtotal | 13.861,43 |
| Redondeo | 0,57 |
| Neto a Cobrar | 13.862,00 |

| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | Total Haberes | 18.409,60 | 4.548,17 |
|---|---|---|---|---|

Recibi la cantidad de pesos..... **Trece mil ochocientos sesenta y dos**

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral

ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

FIRMA.....

10 OCT 2021 JOR 1-Q ORI 17

| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | CATEG. |
| 622 | Martinez Oscar Luis | | 15 | 10 | 2021 | 287,65 | | med.oficial |
| ULTIMO DEPOSITO | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | TAREA |
| FECHA | LAPSO | BANCO | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | 5 | 1 | 2021 | 20-34895729-6 | | |

| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | DEDUCCIONES |
|---|---|---|---|---|
| | Jornal Basico | 64 | 18409,60 | |
| | Asistencia | 20% | 0,00 | |
| | Feriado | 9 | 2588,85 | |
| | Enfermedad | 0 | 0,00 | |
| | Accidente | 0 | 0,00 | |
| | | | 0,00 | |
| | | | 0,00 | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | 0,00 | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | 0,00 | |
| | Jubilacion | 11% | | 2309,83 |
| | Ley 19032 | 3% | | 629,95 |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | 524,96 |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | 629,95 |
| | Seguro de Vida | | | 0,00 |
| | Salario Familiar - Ayuda esc | 0 | 0,00 | |

| LIQUIDACIÓN | | |
|---|---|---|
| QUIN. | MES | AÑO |
| 1 | OCT | 2021 |

| | |
|---|---|
| Subtotal | 16.903,75 |
| Redondeo | 0,25 |
| Neto a Cobrar | 16.904,00 |

| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | Total Haberes | 20.998,45 | 4.094,70 |
|---|---|---|---|---|

Recibi la cantidad de pesos..... **Dieciseis mil novecientos cuatro** ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral FIRMA.....

10 OCT 2021 JOR 2-Q ORI 17

| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | CATEG. |
| 622 | Martinez Oscar Luis | | 29 | 10 | 2021 | 287,65 | | med.oficial |
| ULTIMO DEPOSITO | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | TAREA |
| FECHA | LAPSO | BANCO | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | 5 | 1 | 2021 | 20-34895729-6 | | |

| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | DEDUCCIONES |
|---|---|---|---|---|
| | Jornal Basico | 64 | 18409,60 | |
| | Asistencia | 20% | 0,00 | |
| | Feriado | 0 | 0,00 | |
| | Enfermedad | 0 | 0,00 | |
| | Accidente | 0 | 0,00 | |
| | | | 0,00 | |
| | | | 0,00 | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | 0,00 | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | 0,00 | |
| | Jubilacion | 11% | | 2025,06 |
| | Ley 19032 | 3% | | 552,29 |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | 460,24 |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | 552,29 |
| | Seguro de Vida | | | 958,29 |
| | | 0 | 0,00 | 0,00 |

| LIQUIDACIÓN | | |
|---|---|---|
| QUIN. | MES | AÑO |
| 2 | OCT | 2021 |

| | |
|---|---|
| Subtotal | 13.861,43 |
| Redondeo | 0,57 |
| Neto a Cobrar | 13.862,00 |

| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | Total Haberes | 18.409,60 | 4.548,17 |
|---|---|---|---|---|

Recibi la cantidad de pesos..... **Trece mil ochocientos sesenta y dos** ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral FIRMA.....

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | | | |
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | | CATEG. | |
| 164 | Donoso Nuñez S | | | 15 | 10 | 2021 | 287,65 | | | med.oficial | |
| ULTIMO DEPOSITO | | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | | TAREA | |
| FECHA | LAPSO | BANCO | | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | | 1 | 8 | 2002 | 20-92957833-4 | | | | |
| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | | | | DEDUCCIONES | LIQUIDACIÓN | | | |
| | Jornal Basico | 64 | | | | 18409,60 | | QUIN. | MES | AÑO | |
| | Asistencia | 20% | | | | 0,00 | | 1 | OCT | 2021 | |
| | Feriado | 9 | | | | 2588,85 | | | | | |
| | Enfermedad | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Accidente | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | | | | | | 0,00 | | | | | |
| | | | | | | 0,00 | | | | | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Jubilacion | 11% | | | | | 2309,83 | | | | |
| | Ley 19032 | 3% | | | | | 629,95 | | | | |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | | | | 524,96 | | | | |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | | | | 629,95 | | | | |
| | Seguro de Vida | | | | | | 0,00 | | | | |
| | Salario Familiar - Ayuda esc | 0 | | | | 0,00 | | Subtotal | | | 16.903,75 |
| | | | | | | | 0,00 | Redondeo | | | 0,25 |
| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | | Total Haberes | | | 20.998,45 | 4.094,70 | Neto a Cobrar | | | 16.904,00 |

Recibi la cantidad de pesos..... **Dieciseis mil novecientos cuatro** ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral FIRMA.....

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | | | |
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | | CATEG. | |
| 164 | Donoso Nuñez S | | | 29 | 10 | 2021 | 287,65 | | | med.oficial | |
| ULTIMO DEPOSITO | | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | | TAREA | |
| FECHA | LAPSO | BANCO | | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | | 1 | 8 | 2002 | 20-92957833-4 | | | | |
| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | | | | DEDUCCIONES | LIQUIDACIÓN | | | |
| | Jornal Basico | 64 | | | | 18409,60 | | QUIN. | MES | AÑO | |
| | Asistencia | 20% | | | | 0,00 | | 2 | OCT | 2021 | |
| | Feriado | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Enfermedad | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Accidente | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | | | | | | 0,00 | | | | | |
| | | | | | | 0,00 | | | | | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Jubilacion | 11% | | | | | 2025,06 | | | | |
| | Ley 19032 | 3% | | | | | 552,29 | | | | |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | | | | 460,24 | | | | |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | | | | 552,29 | | | | |
| | Seguro de Vida | | | | | | 958,29 | | | | |
| | | 0 | | | | 0,00 | 0,00 | Subtotal | | | 13.861,43 |
| | | | | | | | 0,00 | Redondeo | | | 0,57 |
| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | | Total Haberes | | | 18.409,60 | 4.548,17 | Neto a Cobrar | | | 13.862,00 |

Recibi la cantidad de pesos..... **Trece mil ochocientos sesenta y dos** ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral FIRMA.....

12 OCT 2021 JOR 1-Q ORI 19

| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | CATEG. |
| 634 | Nuñez Donoso Miguel Enrique | | 15 | 10 | 2021 | 287,65 | | med.oficial |
| ULTIMO DEPOSITO | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | TAREA |
| FECHA | LAPSO | BANCO | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | 5 | 2 | 2021 | 20-93092166-2 | | |

| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | DEDUCCIONES | LIQUIDACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | QUIN. | MES | AÑO |
| | Jornal Basico | 64 | 18409,60 | | 1 | OCT | 2021 |
| | Asistencia | 20% | 0,00 | | | | |
| | Feriado | 9 | 2588,85 | | | | |
| | Enfermedad | 0 | 0,00 | | | | |
| | Accidente | 0 | 0,00 | | | | |
| | | | 0,00 | | | | |
| | | | 0,00 | | | | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | 0,00 | | | | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | 0,00 | | | | |
| | Jubilacion | 11% | | 2309,83 | | | |
| | Ley 19032 | 3% | | 629,95 | | | |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | 524,96 | | | |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | 629,95 | | | |
| | Seguro de Vida | | | 0,00 | | | |
| | Salario Familiar - Ayuda esc | 0 | 0,00 | | Subtotal | | 16.903,75 |
| | | | | 0,00 | Redondeo | | 0,25 |
| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | | Total Haberes | 20.998,45 | 4.094,70 | Neto a Cobrar | 16.904,00 |

Recibi la cantidad de pesos..... **Dieciseis mil novecientos cuatro** ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral FIRMA.....

12 OCT 2021 JOR 2-Q ORI 19

| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | CATEG. |
| 634 | Nuñez Donoso Miguel Enrique | | 29 | 10 | 2021 | 287,65 | | med.oficial |
| ULTIMO DEPOSITO | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | TAREA |
| FECHA | LAPSO | BANCO | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | 5 | 2 | 2021 | 20-93092166-2 | | |

| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | DEDUCCIONES | LIQUIDACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | QUIN. | MES | AÑO |
| | Jornal Basico | 64 | 18409,60 | | 2 | OCT | 2021 |
| | Asistencia | 20% | 0,00 | | | | |
| | Feriado | 0 | 0,00 | | | | |
| | Enfermedad | 0 | 0,00 | | | | |
| | Accidente | 0 | 0,00 | | | | |
| | | | 0,00 | | | | |
| | | | 0,00 | | | | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | 0,00 | | | | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | 0,00 | | | | |
| | Jubilacion | 11% | | 2025,06 | | | |
| | Ley 19032 | 3% | | 552,29 | | | |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | 460,24 | | | |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | 552,29 | | | |
| | Seguro de Vida | | | 0,00 | | | |
| | | 0 | 0,00 | 0,00 | Subtotal | | 14.819,73 |
| | | | | 0,00 | Redondeo | | 0,27 |
| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | | Total Haberes | 18.409,60 | 3.589,87 | Neto a Cobrar | 14.820,00 |

Recibi la cantidad de pesos..... **Catorce mil ochocientos veinte** ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral FIRMA.....

11 OCT 2021 JOR 1-Q ORI 18

| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | CATEG. |
| 633 | Sislo Daniel German | | 15 | 10 | 2021 | 287,65 | | med.oficial |
| ULTIMO DEPOSITO | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | TAREA |
| FECHA | LAPSO | BANCO | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | 3 | 2 | 2021 | 23-21874925-9 | | |

| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | DEDUCCIONES | LIQUIDACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | QUIN. | MES | AÑO |
| | Jornal Basico | 64 | 18409,60 | | 1 | OCT | 2021 |
| | Asistencia | 20% | 0,00 | | | | |
| | Feriado | 9 | 2588,85 | | | | |
| | Enfermedad | 0 | 0,00 | | | | |
| | Accidente | 0 | 0,00 | | | | |
| | | | 0,00 | | | | |
| | | | 0,00 | | | | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | 0,00 | | | | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | 0,00 | | | | |
| | Jubilacion | 11% | | 2309,83 | | | |
| | Ley 19032 | 3% | | 629,95 | | | |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | 524,96 | | | |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | 629,95 | | | |
| | Seguro de Vida | | | 0,00 | | | |
| | Salario Familiar - Ayuda esc | 0 | 0,00 | | Subtotal | | 16.903,75 |
| | | | | 0,00 | Redondeo | | 0,25 |
| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | | Total Haberes | 20.998,45 | 4.094,70 | Neto a Cobrar | 16.904,00 |

Recibi la cantidad de pesos..... **Dieciseis mil novecientos cuatro**

ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral

FIRMA.....

11 OCT 2021 JOR 2-Q ORI 18

| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | CATEG. |
| 633 | Sislo Daniel German | | 29 | 10 | 2021 | 287,65 | | med.oficial |
| ULTIMO DEPOSITO | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | SECCIÓN | TAREA |
| FECHA | LAPSO | BANCO | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | 3 | 2 | 2021 | 23-21874925-9 | | |

| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | DEDUCCIONES | LIQUIDACIÓN | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | QUIN. | MES | AÑO |
| | Jornal Basico | 64 | 18409,60 | | 2 | OCT | 2021 |
| | Asistencia | 20% | 0,00 | | | | |
| | Feriado | 0 | 0,00 | | | | |
| | Enfermedad | 0 | 0,00 | | | | |
| | Accidente | 0 | 0,00 | | | | |
| | | | 0,00 | | | | |
| | | | 0,00 | | | | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | 0,00 | | | | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | 0,00 | | | | |
| | Jubilacion | 11% | | 2025,06 | | | |
| | Ley 19032 | 3% | | 552,29 | | | |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | 460,24 | | | |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | 552,29 | | | |
| | Seguro de Vida | | | 0,00 | | | |
| | | 0 | 0,00 | 0,00 | Subtotal | | 14.819,73 |
| | | | | 0,00 | Redondeo | | 0,27 |
| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | | Total Haberes | 18.409,60 | 3.589,87 | Neto a Cobrar | 14.820,00 |

Recibi la cantidad de pesos..... **Catorce mil ochocientos veinte**

ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral

FIRMA

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | | | |
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | | CATEG. | |
| 452 | Sosa Marcelo Victor | | | 15 | 10 | 2021 | 287,65 | | | med.oficial | |
| ULTIMO DEPOSITO | | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | | SECCIÓN | | TAREA |
| FECHA | LAPSO | BANCO | | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | | 18 | 10 | 2018 | 20-28311960-3 | | | | |
| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | | | | DEDUCCIONES | | LIQUIDACIÓN | | |
| | Jornal Basico | 64 | | | | 18409,60 | | | QUIN. | MES | AÑO |
| | Asistencia | 20% | | | | 0,00 | | | 1 | OCT | 2021 |
| | Feriado | 9 | | | | 2588,85 | | | | | |
| | Enfermedad | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Accidente | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | | | | | | 0,00 | | | | | |
| | | | | | | 0,00 | | | | | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Jubilacion | 11% | | | | | 2309,83 | | | | |
| | Ley 19032 | 3% | | | | | 629,95 | | | | |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | | | | 524,96 | | | | |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | | | | 629,95 | | | | |
| | Seguro de Vida | | | | | | 0,00 | | | | |
| | Salario Familiar - Ayuda esc | 0 | | | | 0,00 | | | Subtotal | | 16.903,75 |
| | | | | | | | 0,00 | | Redondeo | | 0,25 |
| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | | Total Haberes | | | 20.998,45 | 4.094,70 | | Neto a Cobrar | | 16.904,00 |

Recibi la cantidad de pesos..... **Dieciseis mil novecientos cuatro** ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral FIRMA.....

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPLEADOR: | NORBERTO SPINELLI SRL | | | CUIT 30-70797785-6 | | | RECIBO DE HABERES | | | | |
| DOMICILIO: | Bacacay 5775 | | | (1408) - CAPITAL FEDERAL | | | Caja de Jubil.: Ind. Com. y Act. Civiles | | | | |
| LEGAJO Nº | APELLIDO Y NOMBRE | | | FECHA DE PAGO | | | SUELDO O JORNAL | | | CATEG. | |
| 452 | Sosa Marcelo Victor | | | 29 | 10 | 2021 | 287,65 | | | med.oficial | |
| ULTIMO DEPOSITO | | | | FECHA INGRESO | | | DOCUMENTO | | SECCIÓN | | TAREA |
| FECHA | LAPSO | BANCO | | DIA | MES | AÑO | Nº C.U.I.L. | | | | |
| 10 10 2021 | SET | Rio-Floresta | | 18 | 10 | 2018 | 20-28311960-3 | | | | |
| CÓDIGO | CONCEPTO | HS. DÍAS % | HABERES | | | | DEDUCCIONES | | LIQUIDACIÓN | | |
| | Jornal Basico | 64 | | | | 18409,60 | | | QUIN. | MES | AÑO |
| | Asistencia | 20% | | | | 0,00 | | | 2 | OCT | 2021 |
| | Feriado | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Enfermedad | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Accidente | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | | | | | | 0,00 | | | | | |
| | | | | | | 0,00 | | | | | |
| | Indemnización Vacaciones | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Salario Familiar - Hijos | 0 | | | | 0,00 | | | | | |
| | Jubilacion | 11% | | | | | 2025,06 | | | | |
| | Ley 19032 | 3% | | | | | 552,29 | | | | |
| | Cuota Sindical | 2,5% | | | | | 460,24 | | | | |
| | Obra Social OSPECON | 3% | | | | | 552,29 | | | | |
| | Seguro de Vida | | | | | | 958,29 | | | | |
| | | 0 | | | | 0,00 | 0,00 | | Subtotal | | 13.861,43 |
| | | | | | | | 0,00 | | Redondeo | | 0,57 |
| LUGAR DE PAGO | BUENOS AIRES | | Total Haberes | | | 18.409,60 | 4.548,17 | | Neto a Cobrar | | 13.862,00 |

Recibi la cantidad de pesos..... **Trece mil ochocientos sesenta y dos** ORIGINAL PARA EL EMPLEADOR

En concepto de mis haberes currespondientes al periodo arriba indicado, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo y boleta de Fondo de Cese Laboral FIRMA.....