A 804

Nº C.U.I.L. 20-21764253-7
APELLIDO SISTO
NOMBRE SANDRA FABIANA
Domicilio DEL COATÍ, NORDELTA, TIGRE
Fecha de Nac. 11/1/70 Ingreso 13/05/2016
Nacionalidad ARGENTINA Egreso
Estado Civil CASADA Libreta Nº
L.E. ○ Nº A.F.J.P. ○
L.C. ○ Nº
D.N.I. ○ Nº 21.764.253 Reparto ○
HORARIO Hs. a Hs.

CATEGORIA Y OCUPACION MODALIDAD DE CONTRATACION	FECHA D	FECHA M	FECHA A	REMUNERACION

Inc. F. Personas que generan derecho a asignación familiar

MBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	DOC. IDEN.	Sexo	Escolaridad	FECHA D	FECHA M	FECHA A	FECHA D	FECHA M	FECHA A

OBSERVACIONES

LIQUIDACION DE D	M	A	ASISTENCIA 1–15	16–31	Asist. del mes	Inasist. del mes	TOTAL HORAS O DIAS	HORAS EXTRAS % Hs.	% Por Hora	% Hs.	% Por Hora	TOTAL	REMUNERACION Por Hora	Por Día	Por Mes	Por Pieza o Destajo	Sup. mes
	9	20													84000		
	10	20													84000		
	11	20													84000		
	12	20													84000		
	1	21													84000		
	2	21													84000		
	3	21													84000		
	4	21													84000		
	05	21													140000		
	06	21													140000		
	07	21													140000		
	08	21													140000		
	09	21													175000		
	10	21													175000		
	11	21													175000		

Escaneado con CamScanner

GCBA

CIONES				Liquid. 1ª y 2ª Quincenas	Vaca-ciones		RETENCIONES							AGUINALDO				SUBSIDIOS									Importe Percibido en el Mes	Firma del Empleado Obrero o Impresión del digito pulgar
							Jubilación												HIJOS									
Part. de las Utili-dades	Premios		Fecha de Pago		Días	Importe	%	%	Ahorro 10%	Ley 18.610	Seguro	Cuota Sindic.	GANANCIAS	TOTAL RETENC.	Período	Importe	Ret. %	NETO	Esposa	Sin Esc.	C/Esc. Prim.	C/Esc. Secund.	Fija. Num.	Fija. Num.	Pre-Natal	Matrim o Nacim.	TOTAL		
													(2681,01)														81.318,96	
													(2681,02)														81318,98	
													(2681,24)														81.318,76	
													(2760,22)		2°20	42000											123239,76	
													(-)														84000	
													(-)														84000	
													(0)														84000	
													(0)														84000	
													/														140000 ✓	
													/		1°2024	70000 ✓											210000 ✓	
													/														140000 ✓	
													/														140000 ✓	
													/														175000 ✓	
													/														45000 ✓	
													/														175000 ✓	

Escaneado con CamScanner

Nº C.U.I.L. 27-42 878854-6

APELLIDO LONGHI

NOMBRE MARIA MORENA.

Domicilio

Fecha de Nac. ______ Ingreso 25-01-21

Nacionalidad ______ Egreso ______

Estado Civil ______ Libreta Nº ______

E. ○ Nº ______ A.F.J.P. ○

C. ○ Nº ______

D.N.I. ⊗ Nº 42.871.854 Reparto ○

HORARIO ______ Hs. a ______ Hs.

CATEGORIA Y OCUPACION MODALIDAD DE CONTRATACION	FECHA D	FECHA M	FECHA A	REMUNERACION
PASANTE				

Inc. F. Personas que generan derecho a asignación familiar

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	DOC. IDEN.	Sexo	Escolaridad	FECHA D	FECHA M	FECHA A	FECHA D	FECHA M	FECHA A

OBSERVACIONES

LIQUIDACION DE D	M	A	ASISTENCIA 1–15 / 16–31	Asist. del mes	Inasist. del mes	TOTAL HORAS O DIAS	HORAS EXTRAS % Hs.	Por Hora	% Hs.	Por Hora	TOTAL	REMUNERACION Por Hora	Por Día	Por Mes	Por Pieza o Destajo	Incentivo
	1	21												3600		
	2	21												18000		
	3	21												18000		
	4	21												11000		
	5	21												20000.-		3000.-
	06	21												20000.-		15000.-
	07	21												20000.-		15000.-
	08	21												20000.-		10000.-
	09	21												30000.-		/
	10	21												37500.-		5000.-
	11	21												39500.-		7100.-

Escaneado con CamScanner

GCBA

CIONES				Liquid. 1ª y 2ª Quincenas	Vaca-ciones		RETENCIONES								AGUINALDO				SUBSIDIOS											Importe Percibido en el Mes	Firma del Empleado Obrero o Impresión del dígito pulgar
							Jubilación												Esposa	HIJOS						Pre-Natal	Matrim. o Nacim.	TOTAL			
Part. de las Utili-dades	Premios		Fecha de Pago		Días	Importe	%	%	Ahorro 10%	Ley 18.610	Seguro	Cuota Sindic.		TOTAL RETENC	Período	Importe	Ret. %	NETO		Sin Esc.	C/Esc. Prim.	C/Esc. Secund	Fila. Num.	Fila. Num.						
																													3600	
																													11000	
																													18000	
																													18000	
																													23000	
																													25000	
																													35000	
																													30000	
																													32000	
																													42500	
																													41000	

Escaneado con CamScanner

A 0 6

Nº C.U.I.L. 20-43.872002-3

APELLIDO RABBIOSI AGUSTIN Ezi

NOMBRE

Domicilio 23 de COATI, NORDELTA, TIGRE.

Fecha de Nac. Ingreso 25-1-21

Nacionalidad ARGENTINA Egreso

Estado Civil SOLTERO Libreta Nº

L.E. ○ Nº A.F.J.P. ○

L.C. ○ Nº

D.N.I. ⊗ Nº 43.872002 Reparto ○

HORARIO Hs. a Hs.

CATEGORIA Y OCUPACION MODALIDAD DE CONTRATACION	FECHA D	FECHA M	FECHA A	REMUNERACION
PASANTE				

Inc. F. Personas que generan derecho a asignación familiar

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	DOC. IDEN.	Sexo	Escolaridad	FECHA D	FECHA M	FECHA A	FECHA D	FECHA M	FECHA A

OBSERVACIONES

LIQUIDACION DE D	M	A	ASISTENCIA 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Asist. del mes	Inasist. del mes	TOTAL HORAS O DIAS	HORAS EXTRAS % Hs.	% Por Hora	% Hs.	% Por Hora	TOTAL	REMUNERACION Por Hora	Por Dia	Por Mes	Por Pieza o Destajo	Sac. Feriados
1	21																																								36000		
2	21																																								18000		
3	21																																								18000		
4	21																																								15000		
5	21																																								20000		3000
06	21																																								20000		5000
07	21																																								20000		15000
08	21																																								20000		
09	21																																								20000		
10	21																																								25000		5000
11	21																																								39500		

Escaneado con CamScanner

GCBA

CIONES				Liquid. 1ª y 2ª Quincenas	Vacaciones		RETENCIONES								AGUINALDO				SUBSIDIOS									Importe Percibido en el Mes	Firma del Empleado Obrero o Impresión del dígito pulgar
							Jubilación													HIJOS										
Part. de las Utilidades	Premios		Fecha de Pago		Días	Importe	%	%	Ahorro 10%	Ley 18.610	Seguro	Cuota Sindic.		TOTAL RETENC.	Período	Importe	Ret. %	NETO	Esposa	Sin Esc.	C/Esc. Prim.	C/Esc. Secund.	Fila Num.	Fila Num.	Pre-Natal	Matrim. o Nacim.	TOTAL		
																												3600	
																												18000	
																												18000	
																												18000	
																												23000	
																												25000	
																												35000	
																												20000	
																												25000	
																												30000	
																												39500	

Escaneado con CamScanner

A804

U.I.L. 20-44254761-1

LLIDO BAREA.

BRE FELIPE MATEO.

cilio

a de Nac. Ingreso 03/05/2021

nalidad Egreso

o Civil Libreta Nº

○ Nº A.F.J.P. ○

○ Nº

⊗ Nº 44254761 Reparto ○

RIO Hs. a Hs.

CATEGORIA Y OCUPACION ODALIDAD DE CONTRATACION	FECHA D	FECHA M	FECHA A	REMUNERACION
DANTE.				

c. F. Personas que generan derecho a asignación familiar

APELLIDO	PARENTESCO	DOC. IDEN.	Sexo	Escolaridad	FECHA D	FECHA M	FECHA A	FECHA D	FECHA M	FECHA A

OBSERVACIONES

LIQUIDACION DE D	M	A	ASISTENCIA 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Asist. del mes	Inasist. del mes	TOTAL HORAS O DIAS	HORAS EXTRAS % Hs.	% Por Hora	% Hs.	% Por Hora	TOTAL	REMUNERACION Por Hora	Por Día	Por Mes	Por Pieza o Destajo	Suplementos	Comis. Vend.
05	21																																								18000			
06	21																																								18000			
07	21																																								18000			
08	21																																								18000			
09	21																																								18000			
10	21																																								22500			
11	21																																								24000			6150

GCBA

...IONES		Liquid. 1ª y 2ª Quincenas	Vaca-ciones		RETENCIONES						AGUINALDO				SUBSIDIOS								Importe Percibido en el Mes	Firma del Empleado Obrero o Impresión del dígito pulgar
Premios	Fecha de Pago		Días	Importe	Jubilación %	Jubilación %	Ahorro 10%	Ley 18.610	Seguro	Cuota Sindic.		TOTAL RETENC.	Período	Importe	Ret. %	NETO	Esposa	HIJOS Sin Esc.	HIJOS C/Esc. Prim.	HIJOS C/Esc. Secund.	HIJOS Flia. Num.	HIJOS Flia. Num.	Pre-Natal	Matrim. o Nacim.	TOTAL		
																										18000.-
																										18000.-
																										18000.-
																										18000.-
																										18000.-
																										22500.-
																										33750.-

Escaneado con CamScanner

A 9 0 8

Nº C.U.I.L. 27-42647971-6.
APELLIDO AGOSTI
NOMBRE VALENTINA AZUL.
Domicilio
Fecha de Nac. Ingreso 03/05/2021
Nacionalidad Egreso
Estado Civil Libreta Nº
L.E. ○ Nº A.F.J.P. ○
L.C. ○ Nº
D.N.I. ⊗ Nº 42647971 Reparto ○
HORARIO Hs. a Hs.

CATEGORIA Y OCUPACION MODALIDAD DE CONTRATACION	FECHA D	FECHA M	FECHA A	REMUNERACION
AUXILIAR.				

Inc. F. Personas que generan derecho a asignación familiar

NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	DOC. IDEN.	Sexo	Escolaridad	FECHA D	FECHA M	FECHA A	FECHA D	FECHA M	FECHA A

OBSERVACIONES

LIQUIDACION DE D	M	A	ASISTENCIA 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Asist. del mes	Inasist. del mes	TOTAL HORAS O DIAS	HORAS EXTRAS % Hs.	% Por Hora	% Hs.	% Por Hora	TOTAL	REMUNERACION Por Hora	Por Día	Por Mes	Por Pieza o Destajo	Suplementos
05	21																																											
06	21																																											
07	21																																											
08	21																																											
09	21																																											
10	21																																											
11	21																																											

REMUNERACION Por Hora	Por Día	Por Mes	Por Pieza o Destajo	Suplementos
		18000		
		17000		
		18000		
		17000		
		18000		
		22500		
		27000		

Escaneado con CamScanner

GCBA

CIONES				Liquid. 1ª y 2ª Quincenas	Vaca-ciones		RETENCIONES								AGUINALDO				SUBSIDIOS									Importe Percibido en el Mes	Firma del Empleado Obrero o Impresión del digito pulgar
							Jubilación												Esposa	HIJOS						Pre-Natal	Matrim. o Nacim.	TOTAL		
Part. de las Utilidades	Premios		Fecha de Pago		Días	Importe	%	%	Ahorro 10%	Ley 18.610	Seguro	Cuota Sindic.		TOTAL RETENC	Período	Importe	Ret. %	NETO		Sin Esc.	C/Esc. Prim.	C/Esc. Secund.	Flia. Num.	Flia. Num.					
																												18000 ✓	
																												13000 ✓	
																												18000 ✓	
																												11000 ✓	
																												18000 ✓	
																												22500 ✓	
																												27000 ✓	

Escaneado con CamScanner