RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-26999392-9**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
BUSTOS, MIGUEL EDUARDO	**26999392**	**321**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**28/06/2018**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****3927**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	49		126135.80			
7. HORAS DE ALTURA	3		1158.39			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	4		15445.20			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	2.5		12871.00			
201. Jubilacion		11.00%			17117.14	
203. 127901 OBRA SOCIAL DE PETROLEROS PRIVADOS		3.00%			4668.31	
206. Sindicato		2.00%			3112.21	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			4668.31	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	10					35766.00
417. VIANDAS	9					77254.65
418. HORAS DE VIAJE	52					190138.52
Totales del Recibo			**155610.39**	**0.00**	**29565.97**	**379862.13**
Total neto a cobrar						**505906.55**
Redondeo						**0.45**
Total redondeado						**505907.00**

Son pesos QUINIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS SIETE CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.



Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-26999392-9**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
BUSTOS, MIGUEL EDUARDO	**26999392**	**321**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**28/06/2018**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****3927**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	70.5		181481.10			
7. HORAS DE ALTURA	18		6950.34			
29. PRESENTISMO	1		37686.29			
201. Jubilacion		11.00%			24872.95	
203. 127901 OBRA SOCIAL DE PETROLEROS PRIVADOS		3.00%			6783.53	
206. Sindicato		2.50%			5652.94	
209. APORTES I.N.S.S.J.P		3.00%			6783.53	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	11					94422.35
418. HORAS DE VIAJE	46					168199.46
Totales del Recibo			**226117.73**	**0.00**	**50888.53**	**378667.37**
Total neto a cobrar						**553896.57**
Redondeo						**0.43**
Total redondeado						**553897.00**

Son pesos QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.



Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-42914293-9**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
FREIRE, JUAN PABLO	**42914293**	**381**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**07/11/2022**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****9911**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	55		141581.00			
7. HORAS DE ALTURA	3		1158.39			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	4		15445.20			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	1		5148.40			
29. PRESENTISMO	1		32666.60			
201. Jubilacion		11.00%			21559.95	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			5879.99	
206. Sindicato		2.50%			4899.99	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			5879.99	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	10					85838.50
418. HORAS DE VIAJE	58					212077.58
Totales del Recibo			**195999.59**	**0.00**	**38219.92**	**413961.64**
Total neto a cobrar						**571741.31**
Redondeo						**0.69**
Total redondeado						**571742.00**

Son pesos QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y DOS CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-42914293-9**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
FREIRE, JUAN PABLO	**42914293**	**381**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**07/11/2022**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****9911**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	58		149303.60			
19. PRESENTISMO	1	20.00%	29860.72			
201. Jubilacion		11.00%			19708.08	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			5374.93	
206. Sindicato		2.50%			4479.11	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			5374.93	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	9					77254.65
418. HORAS DE TRASLADO	50					182825.50
558. ANTICIPO					100000.00	
Totales del Recibo			**179164.32**	**0.00**	**141732.63**	**376125.71**
Total neto a cobrar						**413557.40**
Redondeo						**0.60**
Total redondeado						**413558.00**

Son pesos CUATROCIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-26805451-1**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
ICARTE, LUIS AUGUSTO	**26805451**	**274**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**09/12/2015**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****7508**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	61.5		158313.30			
7. HORAS DE ALTURA	11		4247.43			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	8		30890.40			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	3		15445.20			
29. PRESENTISMO	1		41779.27			
201. Jubilacion		11.00%			27574.32	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			7520.27	
206. Sindicato		2.50%			6266.89	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			7520.27	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	12					42919.20
417. VIANDAS	12					103006.20
418. HORAS DE VIAJÈ	48					175512.48
451. PERNOCTES	7					35000.00
Totales del Recibo			**250675.60**	**0.00**	**48881.75**	**433140.84**
Total neto a cobrar						**634934.69**
Redondeo						**0.31**
Total redondeado						**634935.00**

Son pesos SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-26805451-1**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
ICARTE, LUIS AUGUSTO	**26805451**	**274**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**09/12/2015**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****7508**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	71.5		184055.30			
7. HORAS DE ALTURA	18		6950.34			
29. PRESENTISMO	1		38201.13			
201. Jubilacion		11.00%			25212.74	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			6876.20	
206. Sindicato		2.50%			5730.17	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			6876.20	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	11					94422.35
418. HORAS DE TRASLADO	42					153573.42
451. PERNOCTES	8					56000.00
Totales del Recibo			**229206.77**	**0.00**	**51490.89**	**420041.33**
Total neto a cobrar						**597757.21**
Redondeo						**0.79**
Total redondeado						**597758.00**

Son pesos QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-32974965-8**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
LAGOS, JORGE MATIAS	**32974965**	**330**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**08/05/2024**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	65		167323.00			
7. HORAS DE ALTURA	30		11583.90			
29. PRESENTISMO	1		35781.38			
201. Jubilacion		11.00%			23615.71	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			6440.65	
206. Sindicato		2.50%			5367.21	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			6440.65	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	10					35766.00
417. VIANDAS	9					77254.65
418. HORAS DE VIAJE	32					117008.32
Totales del Recibo			**214688.28**	**0.00**	**41864.22**	**306731.93**
Total neto a cobrar						**479555.99**
Redondeo						**0.01**
Total redondeado						**479556.00**

Son pesos CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-32974965-8**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
LAGOS, JORGE MATIAS	**32974965**	**330**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**08/05/2024**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	66		169897.20			
7. HORAS DE ALTURA	28		10811.64			
201. Jubilacion		11.00%			19877.97	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			5421.27	
206. Sindicato		2.50%			4517.72	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			5421.27	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	10					35766.00
417. VIANDAS	9					77254.65
418. HORAS DE VIAJE	20					73130.20
Totales del Recibo			**180708.84**	**0.00**	**42033.81**	**262853.81**
Total neto a cobrar						**401528.84**
Redondeo						**0.16**
Total redondeado						**401529.00**

Son pesos CUATROCIENTOS UN MIL QUINIENTOS VEINTINUEVE CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-26046292-0**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
LOPEZ, RICARDO FABIAN	**26046292**	**96**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**03/12/2021**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****9347**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	29.5		75938.90			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	4		15445.20			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	2.5		12871.00			
28. HORAS DE ENFERMEDAD	44		113264.80			
201. Jubilacion		11.00%			23927.19	
203. 127901 OBRA SOCIAL DE PETROLEROS PRIVADOS		3.00%			6525.60	
206. Sindicato		2.50%			5438.00	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			6525.60	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	12					42919.20
417. VIANDAS	6					51503.10
418. HORAS DE VIAJE	36					131634.36
Totales del Recibo			**217519.90**	**0.00**	**42416.39**	**302759.62**
Total neto a cobrar						**477863.13**
Redondeo						**0.87**
Total redondeado						**477864.00**

Son pesos CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-26046292-0**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
LOPEZ, RICARDO FABIAN	**26046292**	**96**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**03/12/2021**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****9347**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	55		141581.00			
29. PRESENTISMO	1		28316.20			
203. 127901 OBRA SOCIAL DE PETROLEROS PRIVADOS		3.00%			5096.92	
206. Sindicato		2.50%			4247.43	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			5096.92	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	11					94312.35
418. HORAS DE TRASLADO	62					226703.62
Totales del Recibo			**169897.20**	**0.00**	**21236.85**	**437061.53**
Total neto a cobrar						**585721.88**
Redondeo						**0.12**
Total redondeado						**585722.00**

Son pesos QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTIDOS CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-20979444-7**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
MATTOS, MARIO FABIAN	**20979444**	**59**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**22/05/2024**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	51.5		132571.30			
7. HORAS DE ALTURA	3		1158.39			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	4		15445.20			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	2.5		12871.00			
29. PRESENTISMO	1		32409.18			
201. Jubilacion		11.00%			21390.06	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			5833.65	
206. Sindicato		2.50%			4861.38	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			5833.65	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALEMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	9					77254.65
418. HORAS DE VIAJE	50					182825.50
Totales del Recibo			**194455.07**	**0.00**	**37918.74**	**376125.71**
Total neto a cobrar						**532662.04**
Redondeo						**0.96**
Total redondeado						**532663.00**

Son pesos QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-20979444-7**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
MATTOS, MARIO FABIAN	**20979444**	**59**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**22/05/2024**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	62.5		160887.50			
29. PRESENTISMO	1		32177.50			
201. Jubilacion		11.00%			21237.15	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			5791.95	
206. Sindicato		2.50%			4826.63	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			5791.95	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	10					85838.50
418. HORAS DE VIAJE	50					182825.50
Totales del Recibo			**193065.00**	**0.00**	**44443.26**	**384709.56**
Total neto a cobrar						**533331.30**
Redondeo						**0.70**
Total redondeado						**533332.00**

Son pesos QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-24051668-4**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
MELLA, BLAS ANGEL	**24051668**	**209**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**01/05/2022**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****2104**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	74.5		191777.90			
7. HORAS DE ALTURA	40		15445.20			
29. PRESENTISMO	1		41444.62			
201. Jubilacion		11.00%			27353.45	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			7460.03	
206. Sindicato		2.50%			6216.69	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			7460.03	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	10					35766.00
417. VIANDAS	10					85838.50
418. HORAS DE TRASLADO	36					131634.36
Totales del Recibo			**248667.72**	**0.00**	**48490.20**	**329941.82**
Total neto a cobrar						**530119.34**
Redondeo						**0.66**
Total redondeado						**530120.00**

Son pesos QUINIENTOS TREINTA MIL CIENTO VEINTE CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-24051668-4**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
MELLA, BLAS ANGEL	**24051668**	**209**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**01/05/2022**	**0.00**

Tipo: **varios** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 20/09/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****2104**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
7. AJUSTE HORAS DE ALTURA	30		11583.90			
201. Jubilacion		11.00%			1274.23	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			347.52	
206. Sindicato		2.00%			231.68	
207. Federaciones y Otros		2.50%			289.60	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			347.52	
Totales del Recibo			**11583.90**	**0.00**	**2490.55**	**0.00**
Total neto a cobrar						**9093.35**
Redondeo						**0.65**
Total redondeado						**9094.00**

Son pesos NUEVE MIL NOVENTA Y CUATRO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** CUIL: **20-24051668-4**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
MELLA, BLAS ANGEL	**24051668**	**209**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**01/05/2022**	**$ 2574.20**

Tipo: **Liquidación Final** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****2104**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	61.5		158313.30			
7. HORAS DE ALTURA	14		5405.82			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	0.5		1930.65			
42. Sueldo Anual Complementario Proporcional	1		139887.64			
201. Jubilacion		11.00%			33609.12	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			9166.12	
206. Sindicato		2.50%			7638.44	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			9166.12	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
401. Vacaciones no Gozadas						267716.80
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	9					32189.40
417. VIANDAS	8					68670.80
418. HORAS DE VIAJE	28					102382.28
451. PERNOCTES	4					20000.00
Totales del Recibo			**305537.41**	**0.00**	**66375.38**	**567662.24**
Total neto a cobrar						**806824.27**
Redondeo						**0.73**
Total redondeado						**806825.00**

Son pesos OCHOCIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-23214991-5**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
MENDEZ, ENRIQUE GUSTAVO	**23214991**	**4**	**OFICIAL ESPECIALIZADO**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**01/03/2012**	**$ 3023.01**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****9294**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	61		184403.61			
7. HORAS DE ACCIDENTE	32		96736.32			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	9		40810.64			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	5		30230.10			
29. PRESENTISMO	1		70436.13			
201. Jubilacion		11.00%			46487.85	
203. 127901 OBRA SOCIAL DE PETROLEROS PRIVADOS		3.00%			12678.50	
206. Sindicato		2.50%			10565.42	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			12678.50	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	12					42919.20
417. VIANDAS	8					68670.80
418. HORAS DE VIAJE	30					109695.30
Totales del Recibo			**422616.80**	**0.00**	**82410.27**	**297988.26**
Total neto a cobrar						**638194.79**
Redondeo						**0.21**
Total redondeado						**638195.00**

Son pesos SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y CINCO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-23214991-5**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
MENDEZ, ENRIQUE GUSTAVO	**23214991**	**4**	**OFICIAL ESPECIALIZADO**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
MACRO SA	**2024 / 09**			**01/03/2012**	**$ 3023.01**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago: **Acreditacion CBU ****9294**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	97		293231.97			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	12		54414.18			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	8		48368.16			
29. PRESENTISMO	1		79202.86			
201. Jubilacion		11.00%			52273.89	
203. 127901 OBRA SOCIAL DE PETROLEROS PRIVADOS		3.00%			14256.52	
206. Sindicato		2.50%			11880.43	
209. APORTES I.N.S.S.J.P.		3.00%			14256.52	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	13					46495.80
417. VIANDAS	13					111590.05
418. HORAS DE TRASLADO	30					109695.30
Totales del Recibo			**475217.17**	**0.00**	**99462.94**	**344484.11**
Total neto a cobrar						**720238.34**
Redondeo						**0.66**
Total redondeado						**720239.00**

Son pesos SETECIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 23-45375595-9**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
PIÑALEO, NATANAEL	**45375595**	**387**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**02/05/2024**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	66.5		171184.30			
7. HORAS DE ALTURA	20		7722.60			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	4		15445.20			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	2.5		12871.00			
29. PRESENTISMO	1		41444.62			
201. Jubilacion		11.00%			27353.45	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			7460.03	
206. Sindicato		2.50%			6216.69	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			7460.03	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	10					85838.50
418. HORAS DE VIAJE	34					124321.34
Totales del Recibo			**248667.72**	**0.00**	**48490.20**	**326205.40**
Total neto a cobrar						**526382.92**
Redondeo						**0.08**
Total redondeado						**526383.00**

Son pesos QUINIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 23-45375595-9**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
PIÑALEO, NATANAEL	**45375595**	**387**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**02/05/2024**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	63		162174.60			
7. HORAS DE ALTURA	3		1158.39			
29. PRESENTISMO	1		32666.60			
201. Jubilacion		11.00%			21559.95	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			5879.99	
206. Sindicato		2.50%			4899.99	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			5879.99	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	9					77254.65
418. HORAS DE VIAJE	46					168199.46
Totales del Recibo			**195999.59**	**0.00**	**45015.50**	**361499.67**
Total neto a cobrar						**512483.76**
Redondeo						**0.24**
Total redondeado						**512484.00**

Son pesos QUINIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 23-21750086-9**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
ROMERO, CLAUDIO ALEJANDRO	**21750086**	**226**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**15/07/2023**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	55.5		142868.10			
7. HORAS DE ALTURA	5		1930.65			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	8		30890.40			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	3		15445.20			
29. PRESENTISMO	1		38226.87			
201. Jubilacion		11.00%			25229.73	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			6880.84	
206. Sindicato		2.50%			5734.03	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			6880.84	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	12					42919.20
417. VIANDAS	12					103006.20
418. HORAS DE VIAJE	51					186492.21
451. PERNOCTES	7					35000.00
452. ACUERDO DE PAGO	1	25.00%				-157189.25
Totales del Recibo			**229361.22**	**0.00**	**44725.44**	**286931.32**
Total neto a cobrar						**471567.10**
Redondeo						**0.90**
Total redondeado						**471568.00**

Son pesos CUATROCIENTOS SETENTA Y ÚN MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 23-21750086-9**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
ROMERO, CLAUDIO ALEJANDRO	**21750086**	**226**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**15/07/2023**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	71.5		184055.30			
7. HORAS DE ALTURA	18		6950.34			
29. PRESENTISMO	1		38201.13			
201. Jubilacion		11.00%			25212.74	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			6876.20	
206. Sindicato		2.50%			5730.17	
209. APORTE I.N.S.S.J.P.		3.00%			6876.20	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	11					94422.35
418. HORAS DE TRASLADO	42					153573.42
451. PERNOCTES	8					56000.00
452. ACUERDO DE PAGO	1	25.00%				-149439.50
Totales del Recibo			**229206.77**	**0.00**	**51490.89**	**270601.83**
Total neto a cobrar						**448317.71**
Redondeo						**0.29**
Total redondeado						**448318.00**

Son pesos CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-20436922-5**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
SEPULVEDA, ARIEL EDGARDO	**20436922**	**382**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**26/06/2023**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	55		141581.00			
17. Horas extras 50% (s/valor hora)	8		30890.40			
18. Horas extras 100% (s/valor hora)	3		15445.20			
29. PRESENTISMO	1		37583.32			
201. Jubilacion		11.00%			24804.99	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			6765.00	
206. Sindicato		2.50%			5637.50	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			6765.00	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIEMNTARIA	12					42919.20
417. VIANDAS	12					103006.20
418. HORAS DE VIAJE	52					190138.52
451. PERNOCTES	7					35000.00
Totales del Recibo			**225499.92**	**0.00**	**43972.49**	**447766.88**
Total neto a cobrar						**629294.31**
Redondeo						**0.69**
Total redondeado						**629295.00**

Son pesos SEISCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-20436922-5**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
SEPULVEDA, ARIEL EDGARDO	**20436922**	**382**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**26/06/2023**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	71.5		184055.30			
7. HORAS DE ALTURA	18		6950.34			
29. PRESENTISMO	1		38201.13			
201. Jubilacion		11.00%			25212.74	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			6876.20	
206. Sindicato		2.50%			5730.17	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			6876.20	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	11					94422.35
418. HORAS DE VIAJE	42					153573.42
451. PERNOCTES	8					56000.00
Totales del Recibo			**229206.77**	**0.00**	**51490.89**	**420041.33**
Total neto a cobrar						**597757.21**
Redondeo						**0.79**
Total redondeado						**597758.00**

Son pesos QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-43553032-0**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
VITALE, AGUSTIN	**43553032**	**383**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**01/07/2023**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Primera Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 16/09/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	46.5		119700.30			
201. Jubilacion		11.00%			13167.03	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			3591.01	
206. Sindicato		2.50%			2992.51	
209. APORTE I.N.S.S.J.P		3.00%			3591.01	
414. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
415. AYUDA ALIMENTARIA	9					32189.40
416. VIANDAS	9					77254.65
417. HORAS DE VIAJE	54					197451.54
Totales del Recibo			**119700.30**	**0.00**	**23341.56**	**383598.55**
Total neto a cobrar ▲						**479957.29**
Redondeo						**0.71**
Total redondeado						**479958.00**

Son pesos CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Aislaciones Del Valle S.R.L** CUIT: **33-68447973-9** **CUIL: 20-43553032-0**

Domicilio: **SAN MARTIN 4705** CP: **8300**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
VITALE, AGUSTIN	**43553032**	**383**	**OFICIAL**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 09			**01/07/2023**	**$ 2574.20**

Tipo: **Sueldo** - Período: **9/2024 - Segunda Quincena** Lugar y Fecha de pago: **- 02/10/2024**

Forma de pago:

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	67		172471.40			
7. HORAS DE ALTURA	18		6950.34			
29. PRESENTISMO	1		35884.35			
201. Jubilacion		11.00%			23683.67	
203. 105408 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION		3.00%			6459.18	
206. Sindicato		2.50%			5382.65	
209. APORTE I.N.S.S.J.P.		3.00%			6459.18	
233. Seguro de Vida	1				6795.58	
415. ADICIONAL UOCRA	1					76702.96
416. AYUDA ALIMENTARIA	11					39342.60
417. VIANDAS	10					85838.50
418. HORAS DE VIAJE	50					182825.50
Totales del Recibo			**215306.09**	**0.00**	**48780.26**	**384709.56**
Total neto a cobrar						**551235.39**
Redondeo						**0.61**
Total redondeado						**551236.00**

Son pesos QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS CON 0/100

Recibí de la firma cuyo rubro se indica a continuación el neto de esta liquidacion en pago de mi remuneración correspondiente al periodo indicado y duplicado de la misma.

Firma del Empleado