RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Fk Uhno SAS** | CUIT: **30-71580689-0** | **CUIL: 20-35582993-7**

Domicilio: **Avenida Directorio 821 - CABA** | CP: **1424**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
NAVARRO, MATIAS EZEQUIEL	**35582993**	**32**	**Ayudante**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
_otro banco	**2024 / 12**	**11/01/2025**	**Ayudante**	**13/05/2024**	**$ 3201.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **1/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **CAPITAL FEDERAL - 30/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	176		563376.00			
8. Pesentismo	1		112675.20			
201. Jubilacion		11.00%			74365.63	
202. Ley 19032		3.00%			20281.54	
203. Obra Social		3.00%			20281.54	
206. Sindicato		2.50%			16901.28	
211. Seguro de vida	1				10740.60	
415. Adicional no remunerativo	1					50000.00
Totales del Recibo			**676051.20**	**0.00**	**142570.59**	**50000.00**
Total neto a cobrar						**583480.61**
Redondeo						**0.39**
Total redondeado						**583481.00**

Son pesos QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UNO 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: **Fk Uhno SAS** CUIT: **30-71580689-0** **CUIL: 20-33159005-4**

Domicilio: **Avenida Directorio 821 - CABA** CP: **1424**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
TRIPELHORN, GASTON ALBERTO	**33159005**	**27**	**Ayudante**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Valor hora
	2024 / 12	**11/01/2025**	**Ayudante**	**11/09/2024**	**$ 3201.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **1/2025** Lugar y Fecha de pago: **CAPITAL FEDERAL - 30/01/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
2. Horas Normales	176		563376.00			
8. Presentismo	1		112675.20			
201. Jubilacion		11.00%			74365.63	
202. Ley 19032		3.00%			20281.54	
203. Obra Social		3.00%			20281.54	
206. Sindicato		2.50%			16901.28	
212. Seguro de Vida	1				10740.60	
415. Adicional no remunerativo	1					50000.00
Totales del Recibo			**676051.20**	**0.00**	**142570.59**	**50000.00**
Total neto a cobrar						**583480.61**
Redondeo						**0.39**
Total redondeado						**583481.00**

Son pesos QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UNO 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