CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5292308

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 1000223478505 Vigencia desde el 04/05/2025 hasta el 04/05/2026.

Tomador:	LEMOS, LUCIO JAVIER
CUIT/CUIL/DU:	20216434898
Plan:	AMBITO LABORAL - 30.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	7
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $4,000,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $30,000,000
Franquicia AMF:	$2000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 20318487	GONZALEZ JOSE MARIA
DU 34263905	GONZALEZ LUCAS EZEQUIEL
DU 21643489	LEMOS LUCIO JAVIER
DU 40813065	MARRA VERDUN ARIEL IVAN
DU 22229938	MOTA GUSTAVO FABIAN

Cantidad Total de Asegurados: 5

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.



Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Cláusula de No Repetición

MAPFRE Argentina Compañía de Seguros de Vida S.A., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra Agrale Argentina SA - CUIT 30659278940, Air Liquide - CUIT 30500852131, Akapol - CUIT 30504065207, Alcalis de la Patagonia - CUIT 30548914813, Ángel Estrada & Cía - CUIT 30500235566, ASOCIACION CATOLICA IRLANDESA - CUIT 30525627728, BELGRANO CARGAS Y LOGISTICA SA - CUIT 30714101443, Black Bamboo Enterprises - CUIT 30715068768, C & C GROUP SA - CUIT 30712479465, Campo Austral SA - CUIT 30663197599, Cencosud sa - CUIT 30590360763, CENTRAL COSTANERA Central Costanera - CUIT 30652254248, Central Puerto S.A. - CUIT 33650305499, Cerámica-Alberdi - CUIT 33500908519, CHEEK SOCIEDAD ANONIMA - CUIT 30677291083, CIMET S.A. - CUIT 30502829730, CINTOLO HNOS METALURGICA SAIC - CUIT 30500776524, CLINICA PASTEUR SOCIEDAD ANONIMAA - CUIT 30546218798, CLUB DE CAMPO SAN DIEGO SA - CUIT 30610514878, Conarco Alambres y Soldaduras SA - CUIT 30558257519, COSTER PACKAGING S A - CUIT 30691196158, DEFIBA SERVICIOS PORTUARIOS SA - CUIT 30661491236, Disal S A - CUIT 30621181838, Elaboradora Argentina de Cereales - CUIT 30504141124, FRIGORIFICO GORINA S A I C - CUIT 30537869158, GERARDO RAMON Y CIA S A I C - CUIT 30500781986, INDELQUI S.A. - CUIT 30710363761, Laboratorio Britania Sociedad Anónima - CUIT 33645293989, LABORATORIO LKM S.A - CUIT 30661728597, LABORATORIO VARIFARMA SA - CUIT 30682667709, Laboratorios Bago - CUIT 30516024840, Laboratorios Jayor - CUIT 30712205330, LATER CER S A - CUIT 30677239332, LINDAL ARGENTINA SA - CUIT 30696697694, LODISER SA - CUIT 30707059806, Manuel San Martin - CUIT 30502562009, MAPA VIRULANA SOCIEDAD ANONIMA - CUIT 30500811435, MARFRIG ARGENTINA. S.A. -QUICKFOOD S.A.- CAMPO DEL TESORO S.A.- ESTANC - CUIT 30504131889, National Oilwell Varco MSW SA (NOV) - CUIT 30502590568, NDUSTRIAS TERMOPLASTICAS ARGENTINA SA - CUIT 30516826114, Papelera del NOA - CUIT 30707135707, PEPSICO DE ARGENTINA S.R.L - CUIT 30537647716, Petroquimica Comodoro Rivadavia SA - CUIT 30563598111, Planta (Transporte Urquiza) - CUIT 30546227665, PURATOS S.A - CUIT 30575683246, SECIN SA - CUIT 30556399898, SINTARYC S A I C - CUIT 30503954377, SOCOTHERM AMERICAS S A - CUIT 30634873542, SOTYL SOCIEDAD ANONIMA TERMINA - CUIT 30500966137, VALVULAS PRECISION DE ARGENTINA - CUIT 30506278194, YOUNEXA ARGENTINA S. A. - CUIT 30500702482, YPF Gas SA - CUIT 30515488479 sus funcionarios, empleados u obreros con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a abonar a las personas cubiertas en esta póliza por accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo.

Endoso de Beneficiario Preferente

Conforme lo solicitado por el Tomador del seguro, se incorpora como beneficiario preferente de la cobertura de muerte a ELABORADORA ARGENTINA DE CEREALES - CUIT/DNI 30504141124, PEPSICO DE ARGENTINA S.R.L - CUIT/DNI 30537647716, QUICKFOOD S.A - CUIT/DNI 30504131889. Dicha designación se encuentra condicionada a que el asegurado sobre el cual recae el riesgo se encuentre prestando servicio para dicha empresa al momento de producirse el hecho y hasta la suma por la que esta última deba responder ante él ó sus derechohabientes para hacer frente a su responsabilidad civil. De darse este supuesto, el beneficiario en segundo término será el Tomador. De no darse este supuesto, el beneficiario en primer término será el Tomador con los alcances establecidos en las Condiciones Especiales, Cláusula 2, ítem III. Si existiera remanente ante la suma asegurada y el valor de la responsabilidad determinada, el mismo será a favor de los Herederos Legales.

El/Los asegurado/s informado/s se halla/n cubierto/s sujeto a las disposiciones establecidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales Ambito Laboral que forman parte integrante de la referida póliza.

La presente constancia, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 07/05/2025, para ser presentada ante quien corresponda.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.



Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

CONSTANCIA DE COBERTURA

Constancia Nro.: 5292308

Por medio del presente, se deja constancia que el Tomador, mencionado en el detalle, ha suscripto con MAPFRE ARGENTINA Seguros de Vida S.A. la póliza abajo indicada. A continuación se detalla la nómina del personal cubierto y tipo de cobertura suscripta al día de la fecha.

Póliza N° : 1000223478505 Vigencia desde el 04/05/2025 hasta el 04/05/2026.

Tomador:	LEMOS, LUCIO JAVIER
CUIT/CUIL/DU:	20216434898
Plan:	AMBITO LABORAL - 30.000.000 - IN ITINERE
Moneda de la póliza:	PESOS
Vidas vigentes:	7
Coberturas:	ASISTENCIA MEDICO FARMACEUTICA - $4,000,000
	MUERTE E INCAPACIDAD - $30,000,000
Franquicia AMF:	$2000
Límite de altura:	8 METROS

NÓMINA DEL PERSONAL CUBIERTO

Documento	Apellido y Nombre
DU 20318487	GONZALEZ JOSE MARIA
DU 34263905	GONZALEZ LUCAS EZEQUIEL
DU 21643489	LEMOS LUCIO JAVIER
DU 40813065	MARRA VERDUN ARIEL IVAN
DU 22229938	MOTA GUSTAVO FABIAN

Cantidad Total de Asegurados: 5

Se deja constancia que, las coberturas caducarán a partir del momento en que el asegurado cumpla la edad de 75 años.



Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Cláusula de No Repetición

MAPFRE Argentina Compañía de Seguros de Vida S.A., renuncia en forma expresa a iniciar toda acción de repetición o de regreso contra Agrale Argentina SA - CUIT 30659278940, Air Liquide - CUIT 30500852131, Akapol - CUIT 30504065207, Alcalis de la Patagonia - CUIT 30548914813, Ángel Estrada & Cía - CUIT 30500235566, ASOCIACION CATOLICA IRLANDESA - CUIT 30525627728, BELGRANO CARGAS Y LOGISTICA SA - CUIT 30714101443, Black Bamboo Enterprises - CUIT 30715068768, C & C GROUP SA - CUIT 30712479465, Campo Austral SA - CUIT 30663197599, Cencosud sa - CUIT 30590360763, CENTRAL COSTANERA Central Costanera - CUIT 30652254248, Central Puerto S.A. - CUIT 33650305499, Cerámica-Alberdi - CUIT 33500908519, CHEEK SOCIEDAD ANONIMA - CUIT 30677291083, CIMET S.A. - CUIT 30502829730, CINTOLO HNOS METALURGICA SAIC - CUIT 30500776524, CLINICA PASTEUR SOCIEDAD ANONIMAA - CUIT 30546218798, CLUB DE CAMPO SAN DIEGO SA - CUIT 30610514878, Conarco Alambres y Soldaduras SA - CUIT 30558257519, COSTER PACKAGING S A - CUIT 30691196158, DEFIBA SERVICIOS PORTUARIOS SA - CUIT 30661491236, Disal S A - CUIT 30621181838, Elaboradora Argentina de Cereales - CUIT 30504141124, FRIGORIFICO GORINA S A I C - CUIT 30537869158, GERARDO RAMON Y CIA S A I C - CUIT 30500781986, INDELQUI S.A. - CUIT 30710363761, Laboratorio Britania Sociedad Anónima - CUIT 33645293989, LABORATORIO LKM S.A - CUIT 30661728597, LABORATORIO VARIFARMA SA - CUIT 30682667709, Laboratorios Bago - CUIT 30516024840, Laboratorios Jayor - CUIT 30712205330, LATER CER S A - CUIT 30677239332, LINDAL ARGENTINA SA - CUIT 30696697694, LODISER SA - CUIT 30707059806, Manuel San Martin - CUIT 30502562009, MAPA VIRULANA SOCIEDAD ANONIMA - CUIT 30500811435, MARFRIG ARGENTINA. S.A. -QUICKFOOD S.A.- CAMPO DEL TESORO S.A.- ESTANC - CUIT 30504131889, National Oilwell Varco MSW SA (NOV) - CUIT 30502590568, NDUSTRIAS TERMOPLASTICAS ARGENTINA SA - CUIT 30516826114, Papelera del NOA - CUIT 30707135707, PEPSICO DE ARGENTINA S.R.L - CUIT 30537647716, Petroquimica Comodoro Rivadavia SA - CUIT 30563598111, Planta (Transporte Urquiza) - CUIT 30546227665, PURATOS S.A - CUIT 30575683246, SECIN SA - CUIT 30556399898, SINTARYC S A I C - CUIT 30503954377, SOCOTHERM AMERICAS S A - CUIT 30634873542, SOTYL SOCIEDAD ANONIMA TERMINA - CUIT 30500966137, VALVULAS PRECISION DE ARGENTINA - CUIT 30506278194, YOUNEXA ARGENTINA S. A. - CUIT 30500702482, YPF Gas SA - CUIT 30515488479 sus funcionarios, empleados u obreros con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a abonar a las personas cubiertas en esta póliza por accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo.

Endoso de Beneficiario Preferente

Conforme lo solicitado por el Tomador del seguro, se incorpora como beneficiario preferente de la cobertura de muerte a ELABORADORA ARGENTINA DE CEREALES - CUIT/DNI 30504141124, PEPSICO DE ARGENTINA S.R.L - CUIT/DNI 30537647716, QUICKFOOD S.A - CUIT/DNI 30504131889. Dicha designación se encuentra condicionada a que el asegurado sobre el cual recae el riesgo se encuentre prestando servicio para dicha empresa al momento de producirse el hecho y hasta la suma por la que esta última deba responder ante él ó sus derechohabientes para hacer frente a su responsabilidad civil. De darse este supuesto, el beneficiario en segundo término será el Tomador. De no darse este supuesto, el beneficiario en primer término será el Tomador con los alcances establecidos en las Condiciones Especiales, Cláusula 2, ítem III. Si existiera remanente ante la suma asegurada y el valor de la responsabilidad determinada, el mismo será a favor de los Herederos Legales.

El/Los asegurado/s informado/s se halla/n cubierto/s sujeto a las disposiciones establecidas por las Condiciones Generales, Especiales y Particulares del Seguro de Accidentes Personales Ambito Laboral que forman parte integrante de la referida póliza.

La presente constancia, que posee vigencia a partir del día de la fecha, se extiende en Ciudad Autónoma de Buenos Aires el día 07/05/2025, para ser presentada ante quien corresponda.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.



Jorge Cruz Aguado
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** — CUIT: **30-68895574-9** — **CUIL: 27-35416505-3**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** — CP. **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
PINTOS ISLA, YESICA ROMINA	**35416505**	**488**	**6**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**ENCARGADO**	**20/01/2017**	**$ 1417537.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025** — Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		1417537.00			
3. Antiguedad (%)	1	5.00%	70876.85			
5. Premio		10.00%	141753.70			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		33650.00			
201. Jubilacion		11.00%			183019.93	
202. Ley 19032		3.00%			49914.53	
203. Obra Social		3.00%			49914.53	
206. Sindicato		2.50%			41595.44	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			16638.18	
Totales del Recibo			**1663817.55**	**0.00**	**341082.61**	**0.00**
Total neto a cobrar						**1322734.94**

Son pesos UN MILLON TRESCIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO CON 94/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 27-38610469-2**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
BLASICH, YAMILA MAGALI	**38610469**	**1168**	**1**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**PEON DE COCINA**	**15/02/2023**	**$ 969577.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		969577.00			
3. Antiguedad (%)	1	1.00%	9695.77			
5. Premio		10.00%	96957.70			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		23016.00			
201. Jubilacion		11.00%			120917.11	
202. Ley 19032		3.00%			32977.39	
203. Obra Social		3.00%			32977.39	
206. Sindicato		2.50%			27481.16	
231. Adelantos de sueldo	1				100000.00	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			10992.46	
Totales del Recibo			**1099246.47**	**0.00**	**325345.51**	**0.00**
Total neto a cobrar						**773900.96**

Son pesos SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CON 96/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 20-43852244-2**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
LENCINA, BAIAN LUIS DAVID	**43852244**	**1293**	**1**

Banco depósito	Periodo cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**PEON DE COCINA**	**05/07/2024**	**$ 969577.00**

Tipo: **Sueldo** - Periodo: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		969577.00			
5. Premio		10.00%	96957.70			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		23016.00			
201. Jubilacion		11.00%			119850.58	
202. Ley 19032		3.00%			32686.52	
203. Obra Social		3.00%			32686.52	
206. Sindicato		2.50%			27238.77	
231. Adelantos de sueldo	1				130000.00	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			10895.51	
Totales del Recibo			**1089550.70**	**0.00**	**353357.90**	**0.00**
Total neto a cobrar						**736192.80**

Son pesos SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y DOS CON 80/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 20-18199122-5**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
GALVAN, JOSE ALFREDO	**18199122**	**634**	**6**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**SUPERVISOR**	**01/08/2018**	**$ 1417537.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		1417537.00			
3. Antiguedad (%)	1	4.00%	56701.48			
5. Premio		10.00%	141753.70			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		33650.00			
201. Jubilacion		11.00%			181460.64	
202. Ley 19032		3.00%			49489.27	
203. Obra Social		3.00%			49489.27	
206. Sindicato		2.50%			41241.05	
231. Adelantos de sueldo	1				400000.00	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			16496.42	
Totales del Recibo			**1649642.18**	**0.00**	**738176.65**	**0.00**
Total neto a cobrar						**911465.53**

Son pesos NOVECIENTOS ONCE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO CON 53/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Lleerar s a** — CUIT: **30-68893574-9** — CUIL: **27-33032521-1**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** — CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof
TAPIA, ELOISA ALEJANDRA	**33032521**	**1281**	**1**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**PEON DE COCINA**	**24/06/2024**	**$ 969577.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		969577.00			
5. Premio		10.00%	96957.70			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		23016.00			
201. Jubilacion		11.00%			119850.58	
202. Ley 19032		3.00%			32686.52	
203. Obra Social		3.00%			32686.52	
206. Sindicato		2.50%			27238.77	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			10895.51	
Totales del Recibo			**1089550.70**	**0.00**	**223357.90**	**0.00**
Total neto a cobrar						**866192.80**

Son pesos OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y DOS CON 80/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liderar s a** — CUIT: 30-68893474-9 — CUIL: 20-32385847-1

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** — CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof
LUNA, ANDRES ALEJANDRO	**32385847**	**1406**	**6**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**COCINERO**	**19/03/2025**	**$ 141/337.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES -**

10/01/2025

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	12		567014.80			
5. Premio		10.00%	56701.48			
84. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024-2025	1		13460.00			
201. Jubilacion		11.00%			70089.39	
202. Ley 19032		3.00%			19115.29	
203. Obra Social		3.00%			19115.29	
206. Sindicato		2.50%			15929.41	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			6371.76	
Totales del Recibo			**637176.28**	**0.00**	**130621.14**	**0.00**
Total neto a cobrar						**506555.14**

Son pesos QUINIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO CON 14/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 20-18427285-8**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
ROMERO, JULIO	18427285	1083	1

Banco depósito	Periodo cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	12/03/2025	PEON DE COCINA	05/07/2022	$ 969577.00

Tipo: **Sueldo** - Periodo: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		969577.00			
3. Antiguedad (%)	1	1.00%	9695.77			
5. Premio		10.00%	96957.70			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		23016.00			
201. Jubilacion		11.00%			120917.11	
202. Ley 19032		3.00%			32977.39	
203. Obra Social		3.00%			32977.39	
206. Sindicato		2.50%			27481.16	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			10992.46	
Totales del Recibo			**1099246.47**	**0.00**	**225345.51**	**0.00**
Total neto a cobrar						**873900.96**

Son pesos OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CON 96/100

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.

Julio

Firma del Empleado

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 20-28374815-5**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
SUAREZ, CARLOS DAVID	**28374815**	**88**	**6**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**SUPERVISOR**	**13/05/2010**	**$ 1417537.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	9		425261.10			
4. Antiguedad (Importe)	1		113402.96			
11. VACACIONES	21		1190731.08			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		33650.00			
106. SUSPENSIÓN	1			51031.33		
201. Jubilacion		11.00%			188321.52	
202. Ley 19032		3.00%			51360.41	
203. Obra Social		3.00%			51360.41	
206. Sindicato		2.50%			42800.35	
231. Adelantos de sueldo	1				700000.00	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			17120.14	
Totales del Recibo			**1763045.14**	**51031.33**	**1050962.83**	**0.00**
Total neto a cobrar						**661050.98**

Son pesos SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA CON 98/100

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

CS Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** CUIT: **30-68895574-9** **CUIL: 27-43726224-7**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
DIAZ, DANIELA ABRIL	**43726224**	**1363**	**1**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**PEON DE COCINA**	**30/01/2025**	**$ 969577.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025** Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		969577.00			
5. Premio		10.00%	96957.70			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		23016.00			
201. Jubilacion		11.00%			119850.58	
202. Ley 19032		3.00%			32686.52	
203. Obra Social		3.00%			32686.52	
206. Sindicato		2.50%			27238.77	
231. Adelantos de sueldo	1				100000.00	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			10895.51	
Totales del Recibo			**1089550.70**	**0.00**	**323357.90**	**0.00**
Total neto a cobrar						**766192.80**

Son pesos SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA Y DOS CON 80/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** CUIT: **30-68895574-9** **CUIL: 20-34180742-6**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
BERTOLINA, DIEGO MARIANO	**34180742**	**1414**	**FUERA DE CONVENIO**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**		**10/03/2025**	**$ 2168680.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	21		1518076.00			
201. Jubilacion		11.00%			166988.36	
202. Ley 19032		3.00%			45542.28	
203. Obra Social		3.00%			45542.28	
Totales del Recibo			**1518076.00**	**0.00**	**258072.92**	**0.00**
Total neto a cobrar						**1260003.08**

Son pesos UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA MIL TRES CON 8/100

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.



CS Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 20-31751371-3**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
GARCIA, FAVIO DAVID	**31751371**	1346	**FUERA DE CONVENIO**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**JEFE DE OPERACIONES**	**09/12/2024**	**$ 2168680.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

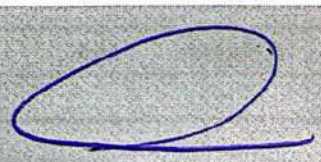
Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		2891570.00			
201. Jubilacion		11.00%			318072.70	
202. Ley 19032		3.00%			86747.10	
203. Obra Social		3.00%			86747.10	
Totales del Recibo			**2891570.00**	**0.00**	**491566.90**	**0.00**
Total neto a cobrar						**2400003.10**

Son pesos DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL TRES CON 10/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 20-25837980-3**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
NOVOA, OSCAR JAVIER	**25837980**	**1313**	**5**

Banco depósito	Periodo cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**SUPERVISOR INICIAL**	**02/09/2024**	**$ 1181196.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		1181196.00			
5. Premio		10.00%	118119.60			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		28040.00			
201. Jubilacion		11.00%			146009.12	
202. Ley 19032		3.00%			39820.67	
203. Obra Social		3.00%			39820.67	
206. Sindicato		2.50%			33183.89	
231. Adelantos de sueldo	1				700000.00	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			13273.56	
Totales del Recibo			**1327355.60**	**0.00**	**972107.91**	**0.00**
Total neto a cobrar						**355247.69**

Son pesos TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE CON 69/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 23-34449234-4**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
RAMIREZ, MELISA DAIANA	**34449234**	**714**	**3**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**PEON DE COCINA**	**01/01/2019**	**$ 1067587.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		1067587.00			
3. Antiguedad (%)	1	4.00%	42703.48			
5. Premio		10.00%	106758.70			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1		25343.00			
201. Jubilacion		11.00%			136663.14	
202. Ley 19032		3.00%			37271.77	
203. Obra Social		3.00%			37271.77	
206. Sindicato		2.50%			31059.80	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			12423.92	
Totales del Recibo			**1242392.18**	**0.00**	**254690.40**	**0.00**
Total neto a cobrar						**987701.78**

Son pesos NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS UNO CON 78/100

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

Escaneado con CamScanner

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** | CUIT: **30-68895574-9** | **CUIL: 27-36335672-4**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** | CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
FACCIABENE, FERNANDA MARIEL	**36335672**	**1239**	**3**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**NUTRICIONISTA INICIAL**	**23/02/2024**	**$ 1067587.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025**
Forma de pago: **Efectivo**

Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30	50.00%	533793.50			
5. Premio		10.00%	53379.35			
64. SEGUNDO ACUERDO SALARIAL UTHGRA-CACYR 2024/2025	1	50.00%	12671.50			
201. Jubilacion		11.00%			65982.88	
202. Ley 19032		3.00%			17995.33	
203. Obra Social		3.00%			17995.33	
206. Sindicato		2.50%			14996.11	
213. RET. OBRA SOC. COMPL	1	3.00%			17995.33	
233. Seguro de Vida	1	1.00%			5998.44	
Totales del Recibo			**599844.35**	**0.00**	**140963.42**	**0.00**
Total neto a cobrar						**458880.93**

Son pesos CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA CON 93/100

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

Escaneado con CamScanner

LISERAR
GASTRONOMIA EMPRESARIAL

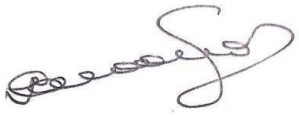
09 de febrero de 2026

A quien corresponda

El siguiente recursos no pertenecen al periodo 03-2025

-Vilte Sebastian Franco Gaston 2030462128

Saludo a ustedes muy atentamente.



Valeria Candiano RRHH
Liserar SA

Achával Rodríguez 133- Ituzaingó- Buenos Aires
4458 – 4441 / 0800-222-5473
ventas@liserarsa.com.ar
www.liserarsa.com.ar
Liserar.sa
Liserarargentina

LISERAR
GASTRONOMIA EMPRESARIAL

Achával Rodríguez 133- Ituzaingó- Buenos Aires
4458 – 4441 / 0800-222-5473
ventas@liserarsa.com.ar
www.liserarsa.com.ar
Liserar.sa
Liserarargentina

RECIBO DE HABERES

Nombre de la Empresa: **Liserar s a** CUIT: **30-68895574-9** **CUIL: 20-16344338-5**

Domicilio: **BACACAY 4131 -piso 1 depto C CABA** CP: **1407**

Apellido y Nombre	DNI	Legajo	Calificación Prof.
LLAMBIAS, AGUSTIN	**16344338**	**861**	**FUERA DE CONVENIO**

Banco depósito	Período cargas	Fecha depósito	Tarea desemp.	Ingreso	Rem. Básica
	2025 / 02	**12/03/2025**	**DIRECTOR TITULAR**	**01/07/2020**	**$ 1200000.00**

Tipo: **Sueldo** - Período: **3/2025** Lugar y Fecha de pago: **ITUZAINGO, BUENOS AIRES - 10/01/2025**

Forma de pago: **Efectivo**

Concepto	Cantidad	%	Haberes	Descuentos	Retenc.	No Remun.
1. Sueldo Basico	30		1200000.00			
Totales del Recibo			**1200000.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**
Total neto a cobrar						**1200000.00**

Son pesos UN MILLON DOSCIENTOS MIL 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.



Escaneado con CamScanner