CORPO CAFE SRL	CUIT	30-71884029-1

ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
SARA, ECHEVARRIA	27-43097189-7	7

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/3/2025	810.938,00	1
CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA	PERÍODO DE PAGO:	LIQUIDACION FINAL	
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO	CONTRATACIÓN:	A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)	

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN.EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		810.938,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		121.640,70		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		97.312,56		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		37.406,80		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		81.093,80		
2515 SAC PRIMER SEMESTRE PROP	30,00	69.830,77		
2863 VACACIONES NO GOZADAS MENSUAL	1,00		47.683,15	
2865 SAC VACACIONES NO GOZADAS			3.973,60	
4010 JUBILACION				134.004,49
4020 LEY 19032				36.546,68
4050 OBRA SOCIAL				31.064,68
4150 ANSSAL				5.482,00
4266 SEGURO DE VIDA				12.182,23
4326 CUOTA SINDICAL UTHGRA				30.455,57
9999 REDONDEO			0,27	
		1.218.222,63	51.657,02	249.735,65

LUGAR Y FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL NETO →
ADMISTRACION CENTRAL 05/04/2025 O.S.: OSUTHGRA	Depósito Bancario	1.020.144,00

SON PESOS: Un Millón Veinte Mil Ciento Cuarenta y Cuatro

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 90140690495685 del banco DE LA NACION A

ART. 12 LEY 17250
MES
BANCO
FECHA DEPÓSITO

FIRMA DEL EMPLEADOR

CORPO CAFE SRL | CUIT | 30-71884029-1

ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA

APELLIDO Y NOMBRE: SARA, ECHEVARRIA | CUIL: 27-43097189-7 | LEGAJO: 7

SECCIÓN: ADMINISTRACION | FECHA DE INGRESO: 1/3/2025 | REMUNERACIÓN ASIGNADA: 810.938,00 | RECIBO Nº: 1
CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA | PERÍODO DE PAGO: LIQUIDACION FINAL
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO | CONTRATACIÓN: A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		810.938,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		121.640,70		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		97.312,56		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		37.406,80		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		81.093,80		
2515 SAC PRIMER SEMESTRE PROP	30,00	69.830,77		
2863 VACACIONES NO GOZADAS MENSUAL	1,00		47.683,15	
2865 SAC VACACIONES NO GOZADAS			3.973,60	
4010 JUBILACION				134.004,49
4020 LEY 19032				36.546,68
4050 OBRA SOCIAL				31.064,68
4150 ANSSAL				5.482,00
4266 SEGURO DE VIDA				12.182,23
4326 CUOTA SINDICAL UTHGRA				30.455,57
9999 REDONDEO			0,27	
		1.218.222,63	51.657,02	249.735,65

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL, 05/04/2025 O.S.: OSUTHGRA | FORMA DE PAGO: Depósito Bancario | TOTAL NETO → 1.020.144,00

SON PESOS: Un Millón Veinte Mil Ciento Cuarenta y Cuatro

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 90140690495685 del banco DE LA NACION A

ART. 12 LEY 17250
MES
BANCO
FECHA DEPÓSITO

RECIBÍ EL IMPORTE NETO DE ESTA LIQUIDACIÓN EN PAGO DE MI REMUNERACIÓN CORRESPONDIENTE AL PERÍODO INDICADO Y DUPLICADO DE LA MISMA CONFORME A LA LEY VIGENTE.

FIRMA DEL EMPLEADO

SUPERVIELLE

TRANSFERENCIAS OTRAS CUENTAS

Fecha	Hora
03/04/2025	19:33:03

Importe:	$ 1020144.00
Cuenta de origen:	CC - 005775316003100020
Titular destino:	ECHEVERRIA SARA NOELIA
CBU/CVU destino:	0110069330006904956851
Banco destino:	BCO. NACION ARGENTINA
Concepto:	Haberes
Referencia:	Liquidació
Nro Control:	5448

Sujeto a comisiones determinadas por el Banco Supervielle.

(S.E.U.O.)