CORPO CAFE SRL | CUIT | 30-71884029-1

ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
VALLEJOS, YARA	27-43239940-6	5

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/3/2025	821.513,00	3

CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO

PERÍODO DE PAGO: JUNIO 2025

CONTRATACIÓN: A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		821.513,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		123.226,95		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		98.581,56		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		37.406,75		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		82.151,30		
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	2,00	12.596,53		
4010 JUBILACION				129.302,37
4020 LEY 19032				35.264,28
4050 OBRA SOCIAL				29.974,64
4150 ANSSAL				5.289,65
4266 SEGURO DE VIDA				11.754,76
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				23.509,52
9999 REDONDEO			0,13	
		1.175.476,09	0,13	235.095,22

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL 03/07/2025 O.S.: OSUTHGRA

FORMA DE PAGO: Depósito Bancario

TOTAL NETO →: 940.381,00

SON PESOS: Novecientos Cuarenta Mil Trescientos Ochenta y Uno

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005822524001-3 del banco SU

ART. 12 LEY 17250
MES 05/2025
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/06/2025

FIRMA DEL EMPLEADOR

CORPO CAFE SRL | CUIT | 30-71884029-1

ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
VALLEJOS, YARA	27-43239940-6	5

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/3/2025	821.513,00	3

CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO

PERÍODO DE PAGO: JUNIO 2025

CONTRATACIÓN: A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		821.513,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		123.226,95		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		98.581,56		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		37.406,75		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		82.151,30		
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	2,00	12.596,53		
4010 JUBILACION				129.302,37
4020 LEY 19032				35.264,28
4050 OBRA SOCIAL				29.974,64
4150 ANSSAL				5.289,65
4266 SEGURO DE VIDA				11.754,76
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				23.509,52
9999 REDONDEO			0,13	
		1.175.476,09	0,13	235.095,22

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL 03/07/2025 O.S.: OSUTHGRA

FORMA DE PAGO: Depósito Bancario

TOTAL NETO →: 940.381,00

SON PESOS: Novecientos Cuarenta Mil Trescientos Ochenta y Uno

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005822524001-3 del banco SU

ART. 12 LEY 17250
MES 05/2025
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/06/2025

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

CORPO CAFE SRL	CUIT	30-71884029-1

ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
BLARDONE, EVELYN AILEN	23-43306372-4	4

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/5/2025	1.615.316,90	2

CATEGORÍA: CAT6-CE1-ZCABA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO

PERÍODO DE PAGO: JUNIO 2025

CONTRATACIÓN: A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN.EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.615.316,90		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		242.297,54		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		193.838,03		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		37.406,75		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		161.531,69		
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	2,00	24.768,19		
4010 JUBILACION				250.267,50
4020 LEY 19032				68.254,77
4050 OBRA SOCIAL				58.016,55
4150 ANSSAL				10.238,22
4266 SEGURO DE VIDA				22.751,59
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				45.503,18
9999 REDONDEO			0,71	
		2.275.159,10	0,71	455.031,81

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL 03/07/2025 O.S.: OSUTHGRA

FORMA DE PAGO: Depósito Bancario

TOTAL NETO →: 1.820.128,00

SON PESOS: Un Millón Ochocientos Veinte Mil Ciento Veintiocho

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005537420002-2 del banco SU

ART. 12 LEY 17250

MES 05/2025

BANCO SUPERVIELLE

FECHA DEPÓSITO 04/06/2025

FIRMA DEL EMPLEADOR

CORPO CAFE SRL | CUIT | 30-71884029-1

ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA

APELLIDO Y NOMBRE: BLARDONE, EVELYN AILEN | CUIL: 23-43306372-4 | LEGAJO: 4

SECCIÓN: ADMINISTRACION | FECHA DE INGRESO: 1/5/2025 | REMUNERACIÓN ASIGNADA: 1.615.316,90 | RECIBO Nº: 2

CATEGORÍA: CAT6-CE1-ZCABA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO

PERÍODO DE PAGO: JUNIO 2025

CONTRATACIÓN: A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.615.316,90		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		242.297,54		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		193.838,03		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		37.406,75		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		161.531,69		
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	2,00	24.768,19		
4010 JUBILACION				250.267,50
4020 LEY 19032				68.254,77
4050 OBRA SOCIAL				58.016,55
4150 ANSSAL				10.238,22
4266 SEGURO DE VIDA				22.751,59
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				45.503,18
9999 REDONDEO			0,71	
		2.275.159,10	0,71	455.031,81

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL 03/07/2025 O.S.: OSUTHGRA

FORMA DE PAGO: Depósito Bancario

TOTAL NETO →: 1.820.128,00

SON PESOS: Un Millón Ochocientos Veinte Mil Ciento Veintiocho

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005537420002-2 del banco SU

ART. 12 LEY 17250

MES 05/2025

BANCO SUPERVIELLE

FECHA DEPÓSITO 04/06/2025

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

CORPO CAFE SRL	CUIT	30-71884029-1

ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
MONTALBANO, EILEEN	27-45303371-1	3

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/3/2025	821.513,00	1

CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO

PERÍODO DE PAGO: JUNIO 2025

CONTRATACIÓN: A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN.EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		821.513,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		123.226,95		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		98.581,56		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		37.406,75		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		82.151,30		
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	2,00	12.596,53		
4010 JUBILACION				129.302,37
4020 LEY 19032				35.264,28
4050 OBRA SOCIAL				29.974,64
4150 ANSSAL				5.289,65
4266 SEGURO DE VIDA				11.754,76
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				23.509,52
9999 REDONDEO			0,13	
		1.175.476,09	0,13	235.095,22

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL — 03/07/2025 — O.S.: OSUTHGRA

FORMA DE PAGO: Depósito Bancario

TOTAL NETO →: 940.381,00

SON PESOS: Novecientos Cuarenta Mil Trescientos Ochenta y Uno

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005822523001-2 del banco SU

ART. 12 LEY 17250

MES 05/2025

BANCO SUPERVIELLE

FECHA DEPÓSITO 04/06/2025

FIRMA DEL EMPLEADOR

CORPO CAFE SRL — CUIT 30-71884029-1

ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA

MONTALBANO, EILEEN — 27-45303371-1 — 3

ADMINISTRACION — 1/3/2025 — 821.513,00 — 1

CAT3-CE1-ZCABA

ATENCION AL PUBLICO

JUNIO 2025

A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

0601 SUELDO 821.513,00
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N 123.226,95
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO 98.581,56
0613 ADIC POR ALIMENTACION 37.406,75
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA 82.151,30
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO 2,00 12.596,53
4010 JUBILACION 129.302,37
4020 LEY 19032 35.264,28
4050 OBRA SOCIAL 29.974,64
4150 ANSSAL 5.289,65
4266 SEGURO DE VIDA 11.754,76
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA 23.509,52
9999 REDONDEO 0,13
1.175.476,09 0,13 235.095,22

ADMISTRACION CENTRAL — 03/07/2025 — O.S.: OSUTHGRA

Depósito Bancario

940.381,00

Novecientos Cuarenta Mil Trescientos Ochenta y Uno

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005822523001-2 del banco SU

ART. 12 LEY 17250

MES 05/2025

BANCO SUPERVIELLE

FECHA DEPÓSITO 04/06/2025

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

CORPO CAFE SRL	CUIT	30-71884029-1
ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
GUTIERREZ, JOHANNA SOLEDAD	27-35891614-2	6

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO N°
ADMINISTRACION	1/3/2025	821.513,00	4
CATEGORIA: CAT3-CE1-2CABA	PERIODO DE PAGO: JUNIO 2025		
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		821.513,00		
0604	ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		123.226,95		
0605	ADIC POR COMP DE SERVICIO		98.581,56		
0613	ADIC POR ALIMENTACION		37.406,75		
0615	ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		82.151,30		
0800	PLUS FERIADO NO TRABAJADO	2,00	12.596,53		
4010	JUBILACION				129.302,37
4020	LEY 19032				35.264,28
4050	OBRA SOCIAL				29.974,64
4150	ANSSAL				5.289,64
4266	SEGURO DE VIDA				11.754,76
4327	APORTE SOLIDARIO UTHGRA				23.509,52
9999	REDONDEO			0,12	
			1.175.476,09	0,12	235.095,21

LUGAR Y FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL NETO →
ADMISTRACION CENTRAL 03/07/2025 O.S.: OSUTHGRA	Depósito Bancario	940.381,00

SON PESOS: Novecientos Cuarenta Mil Trescientos Ochenta y Uno

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 0270100020057482290038 del banco SUPER

ART. 12 LEY 17250
MES 05/2025
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/06/2025

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

Gutiérrez

FIRMA DEL EMPLEADO

CORPO CAFE SRL	CUIT	30-71884029-1
ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
CASTRO, ABRIL AYLEN	27-46096286-8	8

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/5/2025	821.513,00	7
CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA	PERÍODO DE PAGO: SAC 1° SEMESTRE 2025		
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO	CONTRATACIÓN: A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente		

	CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
2515	SAC PRIMER SEMESTRE PROP	60,00	195.912,68		
4010	JUBILACION				21.550,39
4020	LEY 19032				5.877,38
4050	OBRA SOCIAL				4.995,77
4150	ANSSAL				881,61
4266	SEGURO DE VIDA				1.959,13
4327	APORTE SOLIDARIO UTHGRA				3.918,25
9999	REDONDEO			0,85	
			195.912,68	0,85	39.182,53

LUGAR Y FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL NETO →
ADMISTRACION CENTRAL 27/06/2025 O.S.: OSUTHGRA	Depósito Bancario	156.731,00

SON PESOS: Ciento Cincuenta y Seis Mil Setecientos Treinta y Uno

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005374268002-1 del banco SU

ART. 12 LEY 17250
MES
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO

FIRMA DEL EMPLEADOR

CORPO CAFE SRL	CUIT	30-71884029-1
ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
CASTRO, ABRIL AYLEN	27-46096286-8	8

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/5/2025	821.513,00	7
CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA	PERÍODO DE PAGO: SAC 1° SEMESTRE 2025		
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO	CONTRATACIÓN: A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente		

	CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
2515	SAC PRIMER SEMESTRE PROP	60,00	195.912,68		
4010	JUBILACION				21.550,39
4020	LEY 19032				5.877,38
4050	OBRA SOCIAL				4.995,77
4150	ANSSAL				881,61
4266	SEGURO DE VIDA				1.959,13
4327	APORTE SOLIDARIO UTHGRA				3.918,25
9999	REDONDEO			0,85	
			195.912,68	0,85	39.182,53

LUGAR Y FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL NETO →
ADMISTRACION CENTRAL 27/06/2025 O.S.: OSUTHGRA	Depósito Bancario	156.731,00

SON PESOS: Ciento Cincuenta y Seis Mil Setecientos Treinta y Uno

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005374268002-1 del banco SU

ART. 12 LEY 17250
MES
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO

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

FIRMA DEL EMPLEADO