ARCA

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Baja

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 33-70788128-9
Nombre y apellido o Denominación: MAGIANA SA	

Datos del Empleado

Apellido y nombre: MUÑOZ NICOLAS ANDRES

CUIL: 20-40186493-9

Fecha Inicio: 04/02/2025	**Fecha Cese:** 11/07/2025	**Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
Modalidad de contrato: 014 - Nuevo período de prueba		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00396 - ASOCIART SA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO		**Regimen:** SIPA
Contrato: 1/2022		**Agropecuario:** NO
Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS		
Convenio colectivo: 0281/96 - LIMPIEZA - SINDICATO DE OBREROS DE MAESTRANZA c/ ASOCIACION DE EMPRESAS DE LIMPIEZA Y OTRAS - SINDICATO DE OBREROS DE MAESTRANZA c/ ASOCIACION DE EMPRESAS DE LIMPIEZA Y OTRAS		
Categoria: 019705 - OFICIAL - PERSONAL DE MAESTRANZA		**Puesto:** 9132 - Limpiadores de oficinas, hoteles y otros establecimientos
Retrib. pactada: $310372,00	**Mod. Liq.:** 1 - MES	
Domicilio de explotación: HIPOLITO YRIGOYEN 20260 Cod. Postal 1856 , BUENOS AIRES, GLEW		
Actividad económica: 749900 - SERVICIOS EMPRESARIALES N.C.P.		

Baja

Clave: CB 94170046833551781645	40186493 Nicolas Muñoz
Fecha - hora de envío: 2025-07-15 - 14:27:40 hs.	
Situación de baja: 21 - Renuncia del trabajador / ART.240 - LCT / ART.64 Inc.a) L22248 y otras	Firma empleado y fecha de notificacion

Fecha de impresión: 15/07/2025

Fecha de alta telefónica	

Talón para el empleador (Original)

MAGIANA S.A.	CUIT 33-70788128-9
CERRITO 1266 PB 3 - Capital Federal	

APELLIDO Y NOMBRES	CUIL	LEGAJO
MUÑOZ, NICOLAS ANDRES	20-40186493-9	11152

SECCION	FECHA DE INGRESO	REMUNERACION ASIGNADA	RECIBO Nº
GLEW	04/02/2025	328.468,00	22

CATEGORIA	PERIODO DE PAGO
OFICIAL	LIQUIDACION FINAL JULIO 2025
CALIFICACION PROFESIONAL	CONTRATACION
OPE.LIMPIEZA	Nuevo Período de Prueba .

	CONCEPTO	UNIDADES	HABERES REMUNERATIVOS	HABERES NO REMUNERATIVOS	DESCUENTOS
2010	SUELDO		328.468,00		
2190	AUSENTES INICIO/FIN RELAC LAB	21,00	-222.510,58		
2230	ASIG INTEGRACION SOCIAL		13.130,97		
2500	SAC PROPORCIONAL	10,00	8.999,12		
2640	DIAS FERIADO	3,00	49.448,16		
2840	PREMIO ASISTENCIA		26.967,74		
3169	VIATICO			70.967,72	
3183	ASIG EXT NO REM.			42.593,23	
3725	VACACIONES NO GOZADAS 2025	6,00		78.832,32	
4010	JUBILACION				22.495,38
4020	LEY 19032				6.135,10
4050	LEY 23660 - Obra Social				6.135,10
4180	O.S.LEY 23660 S/ACUERDOS NR				1.277,80
4250	S.O.M. 3%				7.412,90
9999	REDONDEO			0,60	
			204.503,41	192.393,87	43.456,28

LUGAR Y FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL NETO →	353.441,00
BUENOS AIRES, 05/08/2025	Cuenta Bancaria		

SON PESOS: Trescientos Cincuenta y Tres Mil Cuatrocientos Cuarenta y Uno

OBSERVACIONES

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 3205467 del Banco FRANCES

ART. 12 LEY 17250	
MES JUNIO 2025	RECIBI EL IMPORTE NETO DE ESTA LIQUIDACION EN PAGO DE MI REMUNERACION CORRESPONDIENTE AL PERIODO INDICADO Y DUPLICADO DE LA MISMA CONFORME A LA LEY VIGENTE.
BANCO SANTANDER RIO	
FECHA DEPOSITO 14/07/2025	FIRMA DEL EMPLEADO

ANSES

PS.6.1

AFECTACION DE HABERES

Nº de CUIL
20-40186493-9

EMPLEADOR CERTIFICANTE

APELLIDO Y NOMBRE/S O RAZON SOCIAL **MAGIANA S.A.**

DOMICILIO: **CERRITO** | NUMERO **1266** | PISO **PB** | DPTO. **3**

LOCALIDAD Y PROVINCIA **CAPITAL FEDERAL BUENOS AIRES** | COD.POSTAL **1010** | CUIT Nº **33-70788128-9**

ACTIVIDAD SERVICIOS DE LIMPIEZA | TEL: **4811-7997**

DATOS DEL AFILIADO

APELLIDO Y NOMBRE COMPLETOS: MUÑOZ NICOLAS ANDRES

TIPO Y Nº DE DOCUMENTO: DNI: 40.186.493

CARGO QUE DESEMPEÑABA EN EL MOMENTO DE DEJAR EL SERVICIO: **OFICIAL**

EXTINCION DEL CONTRATO DE TRABAJO O RELACION DE EMPLEO PÚBLICO

Si [X] Fecha 11/07/2025 No [ ]

DETALLE DE LOS CREDITOS PENDIENTES CON AFECTACION DE BIENES

FECHA DE AFECTACION DIA	MES	AÑO	CREDITO Nº	CREDITO ORDINARIO O EXTRAORD.	AMORTIZACION MENSUAL	IMPORTE DEL CREDITO	SE EFECTUAN DESC. POR PLANILLA (SI-NO)

CREDITO Nº _____ FALTA _____ CUOTAS DE $ _____ Y UNA FINAL DE $ _____

CREDITO Nº _____ FALTA _____ CUOTAS DE $ _____ Y UNA FINAL DE $ _____

CREDITO Nº _____ FALTA _____ CUOTAS DE $ _____ Y UNA FINAL DE $ _____

CREDITO Nº _____ FALTA _____ CUOTAS DE $ _____ Y UNA FINAL DE $ _____

CREDITO Nº _____ FALTA _____ CUOTAS DE $ _____ Y UNA FINAL DE $ _____

IMPORTANTE: INDICAR ULTIMO MES DESCONTADO

DETALLE DE LAS CUOTAS ABONADAS Y A ABONAR POR ANTICIPO DE HABER JUBILATORIO.- LEY Nº 17.423 O SIMILARES-

SE ABONARON _____ CUOTAS DE $ _____ CADA UNA A PARTIR DE _____

RESTAN _____ CUOTAS DE $ _____ CADA UNA.

LA ULTIMA CUOTA DE $ _____ SE ABONARA EL MES DE _____ DE 19 _____

Nicolás Muñoz
40186493

INFORMACION SOBRE SEGURO DE VIDA

CUADRO 5

LEY Nº 13.003

BASICO _____ ADICIONAL _____

DEL SUELDO ANUAL COMPLEMENTARIO SE LE HAN DESCONTADO LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES HASTA EL AÑO _____

LEY Nº 19.299

BASICO _____ ADICIONAL _____

SE DESCONTARON LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES HASTA EL AÑO _____

RENUNCIA A CONTINUAR ASEGURADO: (Decreto Reglamentario Nº 4578/71 - Art.50)

POR NOTA DE FECHA _____ PRESENTADA POR EL INTERESADO EN ESTA REPARTICION MANIFIESTA SU DESEO DE NO CONTINUAR **INCORPORADO AL SEGURO.**

ART. 50 DTO. 4578/71: "EL PERSONAL QUEDEJE DE PERTENECER A LA ADMINISTRACION POR **JUBILACION - RETIRO, O CUALQUIER OTRO MOTIVO)** CONTINUARA INCORPORADO AL SEGURO, SALVO MANIFESTACION EN CONTRARIO POR ESCRITO

CUADRO 6

ESPACIO RESERVADO PARA EFECTUAR LAS ACLARACIONES QUE SE ESTIMEN NECESARIAS CON RELACION A LOS CUADRO 1,2,3,4 Y 5.

CUADRO 7

APELLIDO Y NOMBRE/S DEL EMPLEADOR O AUTORIZADO

ARIZA ZULEMA ISABEL

TIPO Y Nº DE DOCUMENTO: DU 12583092

BUENOS AIRES, 01/08/2025

LUGAR Y FECHA

MAGIANA S.A.

ARIZA ZULEMA ISABEL
APODERADA

FIRMA DEL EMPLEADOR O AUTORIZADO

CERTIFICACION DE LA IDENTIDAD Y DOCUMENTO DEL EMPLEADOR O AUTORIZADO

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE FUE PUESTA ANTE MI Y CORRESPONDE A:

QUIEN ACREDITA SUIDENTIDAD CON: _____ Nº _____

EXPEDIDA POR: _____

LUGAR Y FECHA

Certifico la(s) firma(s) que antecede(n) de Ariza Zulema Isabel concordante con la(s) registrada(s) en nuestros libros. Dejamos expresa constancia que la presente legalización no compromete en modo alguno la responsabilidad del Banco respecto a el(los) instrumento(s) adjunto(s). Capital Fecha 28 AGO 2025

BBVA BANCO FRANCES S.A.
SUCURSAL ALMAGRO
FIRMA Y SELLO ACLARATORIO DE LA AUTORIDAD CERTIFICANTE

VICTOR XAVIER DE AGUIRRE
GERENTE COMERCIAL

(1) INDICAR INSTITUCION Y MONTO O PORCENTAJE MENSUAL

(2) SE DEJA CONSTANCIA QU EL RUBRO "IMPUESTO A LAS GANANCIAS" DEBE SER COMPLETADO POR EL EMPLEADOR CUANDO EL CESE DE ACTIVIDADES FUERE DISTINTO AL 31 DE DICIEMBRE, CONSIGNANDOSE LAS REMUNERACIONES DEL ULTIMO MES EN QUE HUBIERE PRESTADO SERVICIOS.

IMPORTANTE: LA CERTIFICACION DE LA IDENTIDAD Y DOCUMENTO DEL EMPLEADOR O PERSONA AUTORIZADA DEBERA REALIZARLA **AUTORIDAD BANCARIA, PREVISIONAL, JUDICIAL O NOTARIAL.**

Victor Moz
40186493

ANSES | PS.6.2 | **CERTIFICACION DE SERVICIOS Y REMUNERACIONES** | **20-40186493-9**

Razón social:MAGIANA SA | Nº de C.U.I.T:33-70788128-9

Domicilio:CERRITO Nº:1266 Piso:PB Dpto: Cód. Postal:1010 Localidad:CAPITAL FEDERAL Provincia:XXPITAL FEDERAL

Nº Inscripción: | Actividad de la firma:Servicios empresariales n.c.p. | Teléfono:48117997 | Fuente documental de lo que certifica:Documentación Rubricada y no Rubricada

Apellido y Nombre/s completo/s del afiliado:MUÑOZ NICOLAS ANDRES | Fecha de nacimiento:05/04/1997

Afiliado Nº: | L.E. - L.C. - D.N.I. Nº: | C.I. Nº: | Expedida por:

ERVICIOS PRESTADOS

CARACTER DE LOS SERVICIOS (1)	Fecha Desde	Fecha Hasta	Años	Meses	Dias
Servicio Común	02/2025	07/2025	0	5	6

1) Comunes, previlegiados, insalubres, docentes, docentes al frente de grado.

2) Según cuadro correspondienrte.

Total Nominal:	Años 0 Meses 5 Dias 6
(2) Total Interrupciones:	

echa de inicio de la Relación Laboral: 04/02/2025 Fecha de Fin de la Relación Laboral: 11/07/2025

Año 2025

Remuneraciones de Afiliado(*)	S.A.C.		Oficio u Ocupación	Caracter de los Servicios	Meses	Días	Horas
02	347561,61	0,00	OFICIAL	001 - Servicios Comunes	0	25	000
03	435161,38	0,00	OFICIAL	001 - Servicios Comunes	0	31	000
04	431004,24	0,00	OFICIAL	001 - Servicios Comunes	0	30	000
05	415041,12	0,00	OFICIAL	001 - Servicios Comunes	0	31	000
06	503988,72	175021,06	OFICIAL	001 - Servicios Comunes	0	30	000
07	195504,29	8999,12	OFICIAL	001 - Servicios Comunes	0	11	000
TOTALES	**2328261,36**	**184020,18**			**5**	**6**	**0**

Nicolas Muñoz
40186493

ANSES	PS.6.2	CERTIFICACION DE SERVICIOS Y REMUNERACIONES	N° de C.U.I.L. 20-40186493-9

DOMICILIO DE RADICACION DE LA FUENTE DOCUMENTAL CERRITO 1266 PISO PB DEPT 3 (1010) CABA
Observaciones

Detalle de las Ausencias y Licencias sin goce de sueldo

N° de C.U.I.L
Apellido y Nombre

IMPORTANTE: La certificación de la identidad y documento del Empleador o persona autorizada deberá realizarla autoridad bancaria, previsional, judicial o notarial.

FIRMA DEL EMPLEADOR O AUTORIZADO

Apellido y nombres del Empleador o Autorizado: ARIZA ZULEMA ISABEL	MAGIANA S.A. APODERADO Firma Empleador
Tipo y número de documento: D.N.I 12.583.092	
fecha y lugar: BUENOS AIRES, 25 DE AGOSTO DE 2025	

CERTIFICACION DE FIRMA

Certifico que la firma que antecede fue puesta ante mi y responde a: quien acredita su identidad con: expedida por: Lugar y Fecha:	firma y sello aclaratorio del certificante

RESPONSABILIDAD PARA ESTA INSTITUCION
CERTIFICAMOS QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE DE
Ariza Zulema I
CONCUERDA CON LA REGISTRADA EN NUESTROS
LIBROS. NO NOS RESPONSABILIZAMOS POR LO
FACULTADES DEL FIRMANTE NI DE CONTENIDO DEL
PRESENTE DOCUMENTO
28 DE Agosto 20 25
BANCO SANTANDER S.A.
Suc. "SUCURSAL TORRE [illegible]"
FIRMA Y SELLO
FIRMA AUTORIZADA GOZZA

Natalia Pastini
Representante de Servicios a Clientes

Página 3 de 3

Nicolás Muñoz
40186493

CERTIFICADO DE TRABAJO ART. 80
LEY DE CONTRATO DE TRABAJO Nº 20.744

APELLIDO Y NOMBRE DEL TRABAJADOR	TIPO Y NRO. DE DOCUMENTO		CUIL DEL TRABAJADOR
NICOLAS ANDRES MUÑOZ	DOC.NACIONAL DE IDENTIDAD	40186493	20-40186493-9

RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	DOMICILIO FISCAL	CUIT DEL EMPELADOR
MAGIANA SA	Calle: CERRITO Nro: 1266 Piso: PB Dpto/Ofic: 3 Localidad: CAPITAL FEDERAL	33-70788128-9

ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR (PRINCIPAL Y SECUNDARIAS)

SERVICIOS DE LIMPIEZA GENERAL DE EDIFICIOS
SERVICIOS DE LIMPIEZA N.C.P.
SERVICIOS EMPRESARIALES N.C.P.

APORTES Y CONTRIBUCIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL														CUOTA SINDICAL (2)		
PERIODO	REMUN. TOTAL BRUTA	ACTIV.DESEMPEÑADA(1)				APORTES DE SEG. SOCIAL		APORTES DE OBRA SOCIAL		CONTRIB. DE SEG. SOC.		CONTRIB. DE OBRA SOC.		APORTES	CONTRIB	ENTIDAD SINDICAL
		ACT	MC	SIT	CON	DECLARADO	DEPOSITADO	DECLARADO	DEPOSITADO	DECLARADO	DEPOSITADO	DECLARADO	DEPOSITADO			
02/2025	599.717,85	049	014	01	01	50.753,17	50.753,17	11.869,07	11.869,07	65.699,62	Pago total	23.738,13	Pago total	0,00	0,00	
03/2025	812.919,61	049	014	01	01	63.474,99	63.474,99	14.463,61	14.463,61	82.173,18	Pago total	28.927,22	Pago total	0,00	0,00	
04/2025	772.044,20	049	014	01	01	62.874,29	62.874,29	14.357,60	14.357,60	81.387,50	Pago total	28.715,21	Pago total	0,00	0,00	
05/2025	756.080,55	049	014	01	01	60.567,61	60.567,61	13.950,54	13.950,54	78.370,46	Pago total	27.901,09	Pago total	0,00	0,00	
06/2025	1.038.449,29	049	014	01	01	98.711,09	98.711,09	20.681,74	20.681,74	127.752,76	Pago total	41.363,49	Pago total	0,00	0,00	
07/2025	396.897,28	049	014	01	01	29.742,41	29.742,41	6.300,96	6.300,96	38.533,72	Pago total	12.601,93	Pago total	0,00	0,00	

(1) ACT: actividad desempeñada - MC: modalidad de contrato - SIT: situación de revista - COND: condición de CUIL
(2) La información de cuota sindical no se encuentra registrada en las bases de datos de ARCA siendo estos datos ingresados manualmente durante la confección del presente certificado
(3) Período en regularización. Incluido en plan de facilidades de pago
(4) Este período está alcanzado por el Decreto 332/20 que dispone la postergación del pago de Contribuciones SIPA

REFERENCIAS DE CODIGOS DE ACTIVIDAD DESEMPEÑADA

Actividad

049 - Actividades no clasificadas

Modalidad de Contratación

014 - Nuevo Período de Prueba .

Situación

01 - Activo

Condición

01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años

40186493
Nicolas Muñoz

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL TRABAJADOR		
CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO (4)	CATEGORIA PROFESIONAL (4)	PUESTO DESEMPEÑADO (4)
0281/96 - LIMPIEZA - SINDICATO DE OBREROS DE MAESTRANZA c/ ASOCIACION DE EMPRESAS DE LIMPIEZA Y OTRAS	019705 - OFICIAL - PERSONAL DE MAESTRANZA	9132 - Limpiadores de oficinas, hoteles y otros establecimientos

(4) Último informado en "Simplificación Registral" a la fecha de emisión del presente

DATOS COMPLEMENTARIOS

DOMICILIO DE RADICACIÓN DE LA FUENTE DOCUMENTAL

CALLE	NÚMERO	PISO	DEPTO.	COD.POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO
CERRITO	1266	PB	3	1010		CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES	(054) 011 - 48117997

OBSERVACIONES

FIRMA DEL EMPLEADOR / AUTORIZADO / APODERADO MAGIANA S.A. APODERADO

LUGAR Y FECHA

ACLARACION

TIPO Y Nº DOCUMENTO

FIRMA DEL TRABAJADOR / APODERADO / DERECHOHABIENTE

LUGAR Y FECHA

ACLARACION

TIPO Y Nº DOCUMENTO

CERTIFICACION DE LA FIRMA POR AUTORIDAD BANCARIA, JUDICIAL, ETC.

Certifico que la firma que antecede fue puesta ante mi y corresponde a _____ quien acredita su identidad con _____ Nº _____ expedida por _____
Autoridad Certificante

Lugar y Fecha

Firma y Sello Aclaratorio de

IDENTIFICADOR ÚNICO DE LA CERTIFICACION
000000008792448

FECHA Y HORA DE EMISIÓN DE LA CERTIFICACIÓN
2025/08/22 02:23:07

BcXvWNGvwHRjyF8Yx1J4tQ==

El presente documento se emite a los efectos de facilitar la confección del certificado del Art. 80 de la Ley 20.744. Los datos aquí consignados surgen de las declaraciones juradas presentadas hasta la fecha de emisión del certificado y no obsta a la potestad de la ARCA para determinar de oficio los aportes y contribuciones omitidos y/o impugnar las declaraciones juradas presentadas cuando estas no representen la realidad (Art. 2° de la Ley N° 26.063 y sus modif.)

Certificamos que la(s) firma(s) que antecede(n) de Arias Zulema Isabel
concuerda(n) con [illegible] libros
Dejamos [illegible] sin no
compro[illegible] [illegible]
el(los) [illegible] [illegible]
Capital Fed. 28 AGO 2025 [illegible] 29 .....
BBVA BANCO [illegible] S.A.
Sucursal Alvear - 313

AITOR XAVIER DE AGUIRRE
CAJERO CMIBC

Nicolás Mura
40186593

Santander

CHEQUE DE PAGO DIFERIDO-CPD
La fecha de pago no puede exceder un plazo de 360 días

00027485 $ 353441 00

SERIE M 00027485
CEROCEROCERODOSSIETECUATROOCHOCINCO

072-762-1059 9
00027485 0
00000016191 4
00027485

C.A.B.A., 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025

EL 03 DE SEPTIEMBRE DE 2025

PAGUESE A: NUÑEZ Nicolas ANDRES NO A LA ORDEN

LA CANTIDAD DE PESOS: Trescientos CINCUENTA y Tres mil Cuatrocientos cuarenta y Uno con 00/100 -

Cta.: 762-001619/1 (01/06) CERRITO 1266 PB (1010) CAPITAL
CUIT 33707881289 MAGIANA SA

MAGIANA S.A
APODERADO

H17 C-VI/25

Sucursal CERRITO AV. SANTA FE 1146 (1059) - C.A.B.A.

Nicolas Nuñez
40186493