Neuquen, 20 de octubre de 2025

Sres.:
PAN AMERICAN ENERGY SL SUC.ARGENTINA
Presente.-

Ref.: **DESAFECTACION DE SUBCONTRATISTA Y RECURSOS**

De nuestra mayor consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a uds a los efectos de informar que la empresa subcontratista EX MED SRL junto con su personal fueron desafectados y NO prestan servicios para WEATHERFORD a partir del 01/06/2025 por disminución de trabajo, siendo el último periodo presentado MAYO 2025 por lo que no corresponde presentación de periodos posteriores JUNIO Y JULIO. Por favor solicitamos tomar en cuenta esta nota para que dicho periodos no queden como FALTANTES.

Adjuntamos la documentación de baja del único empleado que poseían.

- GRILLO LUCIANO JOSE CUIT 20-34624584-1 FUNCION CHOFER

Sin otro particular, saludamos a Uds. muy atentamente.



Weatherford International de Argentina S.A.

Tirso López 285 Barrio Industrial (U9003BEE) Comodoro Rivadavia Chubut - Argentina
Tel. 54-297-448-1506
Fax 54-297-448-4581

Av. Córdoba 673 Piso 6 (A1054AAF) Capital Federal Bs. As. Argentina
Tel. 54-11-5077-0020
Fax 54-11-5077-0036

www.weatherford.com

ARCA

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR

Baja

Empleador: Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Nombre y apellido o Denominación: EXMED S.R.L. | CUIT: 30-71044117-7

Datos del Empleado

Apellido y nombre: GRILLO LUCIANO JOSE

CUIL: 20-34624584-1

Fecha Inicio: 16/02/2024 | **Fecha Cese:** 30/05/2025

Modalidad de contrato: 008 - A tiempo completo indeterminado/Trabajo permanente

Obra Social: 600408 - ASOCIACION DE OBRAS SOCIALES DE COMODORO RIVADAVIA

ART vigente: 00221 - EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGO DE TRABAJO SA

Situación de Revista: 01 - Activo

Contrato: /2009

Regimen: SIPA

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Agropecuario: NO

Convenio colectivo: 0040/89 - TRANSPORTE - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA. - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA.

Categoria: 000182 - 1º CATEGORIA - PERSONAL MENSUALIZADO

Puesto: 2419 - Especialistas en organización y administración de empresas y afines, no clasificados bajo otros epígrafes

Retrib. pactada: $695252,00 | **Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: REY LORENZO COD 596 3617 Cod. Postal 9000 , CHUBUT, COMODORO RIVADAVIA

Actividad económica: 492290 - SERVICIO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS N.C.P.

Baja

Clave: CB 50098256035349237991

Fecha - hora de envío: 2025-06-02 - 09:43:20 hs.

Situación de baja: 7 - Baja por despido

Firma empleado y fecha de notificacion

Fecha de impresión: 02/06/2025

Fecha de alta telefónica

Talón para el empleador (Original)

DOMICILIO
Código 596 N° 3617

CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
9000	Com. Rivadavia	Chubut

SELLO OFICINA ORIGEN

DOMICILIO
Calle Codigo 3526 N° 614 B° Acc Sur.

CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
9000	Com. Rivadavia	Chubut

RECIBÍ CONFORME EL ENVÍO REFERENTE A ESTE AVISO

FECHA
HORA
FIRMA DEL DESTINATARIO
ACLARACIÓN FIRMA DESTINATARIO
FIRMA EMPLEADO QUE ENTREGA Y N° DE LEGAJO

SELLO OFICINA DESTINO

Correo Argentino

OBLEA SUPERIOR DE ETIQUETA T&T

CARTA DOCUMENTO

REMITENTE
ExMED SRL

DOMICILIO
Codigo 596 N° 3617

CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
9000	Com. Rivadavia	Chubut

DESTINATARIO
Grillo Luciano Jose

DOMICILIO
Calle codigo 3526 N° 614 B° Acceso Sur.

CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
9000	Comodoro Rivadavia	Chubut

Sr. Grillo Luciano cuil 20-34624584-1 se le notifica que prescindimos de sus servicios desde el día de la fecha

Indemnización y haberes a su disposición

Comodoro Rivadavia - 30-5-2025-

Doble por aquí

Doble por aquí

Luciano Grillo
34.624.584

RECIBIDO

Rosas Soledad
DNI 27.277.546
P/ ExMed SRL
cuil 30-71044117-7
Reg Firmas: 11P/25

CORREO ARGENTINO
30 MAY 2025

CERTIFICO QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL DEL TELEGRAMA N°: CD109004855
EXPEDIDO EL ____ de ____ de ____

FECHA ____ FIRMA ____

4010905100

ORIGINAL

Recibo de Haberes

1

EXMED SRL

30-71044117-7

Dirección : CODIGO 596 Nro.: 3617 Piso: Depto.:
COMODORO RIVADAVIA 9000
Servicio de transporte automotor de cargas n.c.p.

PERÍODO ABONADO	DESCRIPCIÓN DEL PAGO	FECHA DE PAGO	LUGAR DE PAGO
05/2025	MAYO 2025- LIQUIDACION FINAL	05/06/2025	COMODORO RIVADAVIA

LEGAJO	APELLIDO Y NOMBRE DEL EMPLEADO	C.U.I.L.
35	GRILLO , LUCIANO JOSE	20-34624584-1

Sueldo / Jornal: 731,097.15 **Categoría:** CHOFER CAMIONES PESADOS **Tarea:** CHOFER DE CAMIONES

Obra Social: ADOS **Ingreso:** 16/02/2024

Depósito previsional: **Período:** **Fecha:**

Descripción	Cód.	Unid.	Haberes	Retenciones	Adicionales
Antigüedad	4	2	14,621.94		
Horas extiras 50%	6	3	6,230.94		
Feriados	17	1	29,243.89		
Ausencias por Feriado	26	1	-24,369.90		
Aguinaldo Proporcional- egreso	42	150	462,489.21		
ZONA- CAMIONEROS 20%	66		116,000.75		
Sueldo básico mensualizados	90		731,097.15		
Ausencias	91	6	-146,219.43		
DIAS NO TRABAJADOS POR EGRESO	92	1	-24,369.90		
Jubilación	20000	11.00		128,119.71	
Ley 19.032	20001			34,941.74	
Obra social	20002	3.00		34,941.74	
Sindicatio CCT 40/89	20008			34,941.74	
Seguro de Sepelio	20302			17,470.87	
Cuotia Alimentiaria	20401			2,177,988.85	
Vacaciones no gozadas	40000	7			245,648.64
SAC s/Vac. no gozadas	40001				20,470.72
Intiegración mes de despido	40002				29,243.89
SAC s/Intiegración mes de despido	40003				2,436.99
INDEM. SUSTITUTIVA PREAVISO	40007				1,281,859.93
SAC S/ INDEM. SUST DE PREAVISO	40008				106,821.66
			0.00	0.00	0.00

Totales :

Total bruto : 0.00

Total neto : 0.00

Recibí conforme la suma de pesos:

Depositados en SANTANDER S.A CA 380366527 / 7

En concepto de haberes correspondientes al período arriba indicado y según la presente liquidación dejando constancia de haber recibido un duplicado de este reciboIncluido aumento de futuros convenios, leyes y/o resoluciones.

Firma del empleado

ORIGINAL

Recibo de Haberes

1

EXMED SRL

30-71044117-7

Dirección : CODIGO 596 Nro.: 3617 Piso: Depto.:

COMODORO RIVADAVIA 9000

Servicio de transporte automotor de cargas n.c.p.

PERÍODO ABONADO	DESCRIPCIÓN DEL PAGO	FECHA DE PAGO	LUGAR DE PAGO
05/2025	MAYO 2025- LIQUIDACION FINAL	05/06/2025	COMODORO RIVADAVIA

LEGAJO	APELLIDO Y NOMBRE DEL EMPLEADO	C.U.I.L.
35	GRILLO , LUCIANO JOSE	20-34624584-1

Sueldo / Jornal: 731,097.15 **Categoría:** CHOFER CAMIONES PESADOS **Tarea:** CHOFER DE CAMIONES

Obra Social: ADOS **Ingreso:** 16/02/2024

Depósito previsional: **Período:** **Fecha:**

Descripción	Cód.	Unid.	Haberes	Retenciones	Adicionales
INDEMNIZACION ART 245	40009				3,008,726.92
COMIDA 4.1.12	46005	18			241,638.30
VIATICO ESPECIA 4.1.13	46006	18			121,253.58
Totales :			1,164,724.65	2,428,404.65	5,058,100.63

Total bruto : **6,222,825.28**

Total neto : **3,794,420.63**

Recibí conforme la suma de pesos: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTE CON 63/100

Depositados en SANTANDER S.A CA 380366527 / 7

En concepto de haberes correspondientes al período arriba indicado y según la presente liquidación dejando constancia de haber recibido un duplicado de este reciboincluido aumentio de futuros convenios, leyes y/o resoluciones.

Firma del empleado

BCH
Banco del Chubut

Comprobante de Transferencia

Importe transferido:
$ 2.177.988,55

Destino
GALLARDO LUZ DANIELA
MISMO TITULAR: N
CUIL: 27-34706221-4
CA $ 15302082300335
CBU/CVU: 0110208830020823003351
ALIAS: BT21.BANGTAN
BANCO DE LA NACION ARGENTINA

N° de operación
00787272

Referencia
Ninguna

Origen
GRACIELA ROSAS
CUIL:27-27277546-5
CC $ 01300020480400101

Fecha y hora
10/06/2025 09:14hs.

Canal
Home banking

Motivo
VAR

BCH
Banco del Chubut

Comprobante de Transferencia

Importe transferido:
$ 1.897.210,63

Destino
GRILLO LUCIANO JOSE
MISMO TITULAR: N
CUIL: 20-34624584-1
CC $ 380003665277
CBU/CVU: 0720380888000036652772
ALIAS: grillo.cachete
SANTANDER

N° de operación
00786731

Referencia
Ninguna

Origen
GRACIELA ROSAS
CUIL:27-27277546-5
CC $ 01300020480400101

Fecha y hora
10/06/2025 11:05hs.

Canal
Home banking

Motivo
VAR

Buen Julio

Banco del Chubut

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

Serie C N° 18878121
unoochoochosieteocheunodosuno

$ 1897210

18878121

CMDRO RIVADAVIA 09 DE Junio DE 2025

EL 07 DE Julio DE 2025

PAGUESE A: Grillo Luciano José

LA CANTIDAD DE PESOS un millón ochocientos noventa y siete mil doscientos diez —

Cuenta: 013/00204804-001 (06/08) EXMED SRL
COD 596 30 OCTUBRE 3617 (CP U9000) COMODORO R
CUIT 30710441177 EXMED SRL

083-013-9000 8
18878121 2
00204804001 9

18878121

H5-XI/22

SUC. GENERAL MOSCONI DOMICILIO DE PAGO : TEHUELCHES Y FCO DE VIEDM-

Luciano Grillo
RECIBO

PODER JUDICIAL

PROVINCIA DEL CHUBUT

OFICINA DE GESTION UNIFICADA DEL FUERO DE FAMILIA

CIRCUNSCRIPCION JUDICIAL COMODORO RIVADAVIA

OFICIO N° /2024

Comodoro Rivadavia, Agosto de 2024.-

A la empleadora

"Empresa ExMED SRL"

S. / D.

CIUDAD.-

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. en los autos caratulados: **"GALLARDO, Luz Daniela C/ GRILLO, Luciano José S/ CUIDADOS PERSONALES Y ALIMENTOS" Expte. N° 21066/2022**, que tramitan ante la Oficina de Gestión Unificada del Fuero de Familia, a cargo en estos autos, de la Dra. Guillermina Leontina SOSA - JUEZA, Secretaría Única, con asiento en calle Carlos Pellegrini N° 663 planta baja, de esta ciudad, a fin de hacerle saber que, conforme ha sido ordenado en autos **deberá proceder a retener el TREINTA Y CINCO POR CIENTO (35%) mensual de las sumas que por todo concepto tenga a percibir Luciano José GRILLO DNI 34.624.584 previos descuentos de ley, con más asignaciones familiares, ayuda escolar y escolaridad cuando las perciba y Obra Social, en concepto de cuota alimentaria a favor de sus hijos menores de edad Malaika Kimey GRILLO DNI 55.452.673 y Lian Jair GRILLO DNI 56.656.614, suma no inferior a PESOS DOSCIENTOS TREINTA MIL ($230.000), y depositar las mismas del 1 al 10 de cada mes en la cuenta N° 2082300335 CBU N°0110208830020830033351 Caja de Ahorros del Banco Nación de titularidad de la Sra. Luz Daniela GALLARDO DNI 34.706.221.----------**

Asimismo, hago saber lo dispuesto en el art. 551 del Código Civil y Comercial de la Nación -Ley 26.994- en el cual se indica que es solidariamente responsable del pago de la deuda alimentaria quien no cumple la orden judicial de depositar la suma que debió descontar a su dependiente y que en caso de desvinculación laboral con su empleado, deberán retener el porcentaje ordenado respecto de acuerdo de extinción laboral e indemnización correspondiste, debiendo comunicarlo inmediatamente a los presentes y efectuar su depósito en la cuenta judicial perteneciente al expediente.----------

El auto que ordena el presente en su parte pertinente dice: *"Comodoro Rivadavia, agosto 05 de 2024.- ...Téngase por denunciada nueva empleadora de Luciano José GRILLO. 2) En consecuencia, atento lo solicitado, a fin de dar debido cumplimiento con la asistencia alimentaria ordenada en Sentencia Definitiva N° 526/2023,*

TREINTA Y CINCO POR CIENTO (35%) mensual de las sumas que por todo concepto tenga a percibir Luciano José GRILLO DNI 34.624.584 previos descuentos de ley, con más asignaciones familiares, ayuda escolar y escolaridad cuando las perciba y Obra Social, en concepto de cuota alimentaria a favor de sus hijos menores de edad Malaika Kimey GRILLO DNI 55.452.673 y Lian Jair GRILLO DNI 56.656.614, suma no inferior a PESOS DOSCIENTOS TREINTA MIL ($230.000), y depositar las mismas del 1 al 10 de cada mes en la cuenta N° 2082300335 CBU N°0110208830020830033351 Caja de Ahorros del Banco Nación de titularidad de la Sra. Luz Daniela GALLARDO DNI 34.706.221. Asimismo, hágase saber a la empleadora lo dispuesto en el art. 551 del Código Civil y Comercial de la Nación -Ley 26.994- en el cual se indica que es solidariamente responsable del pago de la deuda alimentaria quien no cumple la orden judicial de depositar la suma que debió descontar a su dependiente y que en caso de desvinculación laboral con su empleado, deberán retener el porcentaje ordenado respecto de acuerdo de extinción laboral e indemnización correspondiste, debiendo comunicarlo inmediatamente a los presentes y efectuar su depósito en la cuenta judicial perteneciente al expediente. Hágase saber a la oficiada que ante cualquier inquietud podrá remitir su consulta a la casilla electrónica ogufliacr_mesa@juschubut.gov.ar. 3) Se encuentra autorizada la letrada peticionante y/o quien ésta designe para intervenir en su diligenciamiento, con amplias facultades de ley, incluso por medios electrónicos. (...) Firmado electrónicamente en sistema LIBRA: Guillermina SOSA, JUEZA".----------

Se hace saber a la entidad receptora de este oficio, que cualquier consulta podrá efectuarse a la casilla de correo electrónico ogufliacr_mesa@juschubut.gov.ar .----------

Se encuentran autorizadas para diligenciar el presente, la Dra. Laura NOGUES PERALTA, Defensora Pública, María Emilia LOPEZ, Abogada Adjunta, Mariana SOBRERO, Auxiliar Letrada y/o quien ella designe con amplias facultades de ley.----------

Sin otro particular le saluda atentamente.-

MVC

Banco Nación
CUIT: 30-50001091-2

BANCO DE LA NACION ARGENTINA
C.U.I.T.: 30-50001091-2

Sucursal: 1530 COMODORO RIVADAVIA

05/06/2024
08:25:44

ON-LINE
Cajero: N75318

CONSTANCIA DE CBU
CAJA DE AHORRO

Sucursal Cta:	1530 COMODORO RIVADAVIA
Tipo Cuenta:	Física
Cuenta Nro:	2082300335
CBU:	**0110208830020823003351**
Denominacion:	GALLARDO LUZ DANIELA
Moneda:	Pesos
Datos del Primer Titular:	
- Nombre:	GALLARDO LUZ DANIELA
- Tipo y Nro Documento / CUIL / CUIT:	DU 00034706221

VERA JULIANA ANDREA
AYTE. FIRMA P/GERENTE
R.F. 12225

NACION ARGENTINA
MAYORIA
COMERCIAL
05 JUN 2024

El auto que ordena el presente en su parte pertinente dice:

"Comodoro Rivadavia, agosto 05 de 2024.- ...Téngase por denunciada nueva empleadora

ANSES	PS.6.2	CERTIFICACION DE SERVICIOS Y REMUNERACIONES	N° de C.U.I.L. 20-34624584-1

Razón social:EXMED S.R.L. N° de C.U.I.T:30-71044117-7

Domicilio:CODIGO 596 N°:3617 Piso:-- Dpto: Cód. Postal:9000 Localidad:COMODORO RIVADAVIA Provincia:CHUBUT

N° Inscripción:	Actividad de la firma:Servicio de transporte automotor de cargas n.c.p.	Teléfono:	Fuente documental de lo que certifica:Legajos

Apellido y Nombre/s completo/s del afiliado:GRILLO LUCIANO JOSE

Afiliado N°:	L.E. - L.C. - D.N.I. N°:	C.I. N°:	Fecha de nacimiento:04/09/1989 / Expedida por:

SERVICIOS PRESTADOS

CARACTER DE LOS SERVICIOS (1)	Fecha Desde	Fecha Hasta	Años	Meses	Dias
Servicio Diferencial	02/2024	05/2025	1	3	14

1) Comunes, previlegiados, insalubres, docentes, docentes al frente de grado.
2) Según cuadro correspondienrte.

Total Nominal:	Años 1 Meses 3 Días 14
(2) Total Interrupciones:	

Fecha de Inicio de la Relación Laboral: 16/02/2024 Fecha de Fin de la Relación Laboral: 30/05/2025

Año 2025

Remuneraciones de Afiliado(*)	S.A.C.	Oficio u Ocupación	Caracter de los Servicios	Meses	Días	Horas
01 1002173,02	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
02 750599,66	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
03 1109974,10	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
04 925901,64	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
05 702235,44	462489,21		005 - Servicios Especiales	0	30	0
TOTALES **4490883,86**	**462489,21**			**5**	**0**	**0**

Año 2024

Remuneraciones de Afiliado(*)	S.A.C.	Oficio u Ocupación	Caracter de los Servicios	Meses	Días	Horas
02 260188,75	0,00		005 - Servicios Especiales	0	14	000
03 452201,97	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
04 681894,79	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
05 884741,30	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
06 1099027,04	415187,99		005 - Servicios Especiales	0	30	000
07 1175938,97	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
08 1281859,93	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
09 801919,84	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
10 808050,38	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
11 1010062,98	0,00		005 - Servicios Especiales	0	30	000
12 608337,33	640929,97		005 - Servicios Especiales	0	30	000
TOTALES **9064223,28**	**1056117,96**			**10**	**14**	**0**

Luciano Grillo

ANSES	PS.6.2	CERTIFICACION DE SERVICIOS Y REMUNERACIONES	N° de C.U.I.L.
			20-34624584-1

Luciano Gallo

ANSES	PS.6.2	CERTIFICACION DE SERVICIOS Y REMUNERACIONES	N° de C.U.I.L.
			20-34624584-1

DOMICILIO DE RADICACION DE LA FUENTE DOCUMENTAL
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: ROSAS G. SOLEDAD	Firma Empleador
Tipo y número de documento: D.N.I 27277546	
fecha y lugar: COMODORO RIVADAVIA, 9 DE JUNIO DE 2025	

CERTIFICACION DE FIRMA

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

Certificamos que la firma que antecede pertenece al Sr/a. ROSAS GRACIELA DNI 27277546 concuerda con la registrada en n/libros Banco del Chubut S.A.

Sra. Oriana Antonella GUIDA
Leg. 840 - Tipo C
Filial Barrio Industrial
Banco del Chubut S.A.

Banco del Chubut S.A.
23 JUN 2025
FILIAL N° 3
Sra. Paola Belén PACCIANO

Página 3 de 3

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
LUCIANO JOSE GRILLO	DOC.NACIONAL DE IDENTIDAD	34624584	20-34624584-1

RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	DOMICILIO FISCAL	CUIT DEL EMPELADOR
EXMED S.R.L.	Calle: CODIGO 596 Nro: 3617 Piso: Dpto/Ofic: Localidad: COMODORO RIVADAVIA	30-71044117-7

ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR (PRINCIPAL Y SECUNDARIAS)

MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DEL MOTOR N.C.P., MECÁNICA INTEGRAL
SERVICIO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS 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			
02/2024	315.874,26	049	014	01	05	37.597,27	37.597,27	6.634,81	6.634,81	53.791,14	Pago total	13.269,63	Pago total	3.496,22	9.476,22	camioneros
03/2024	797.040,70	049	014	01	05	65.343,19	65.343,19	11.531,15	11.531,15	93.249,55	Pago total	23.062,30	Pago total	9.044,03	13.566,05	camioneros
04/2024	934.307,20	049	008	01	05	98.533,80	98.533,80	17.388,32	17.388,32	141.255,35	Pago total	34.776,63	Pago total	0,00	38.743,95	camioneros
05/2024	987.230,87	049	014	01	05	127.845,12	127.845,12	22.560,90	22.560,90	183.650,27	Pago total	45.121,81	Pago total	0,00	44.237,07	camioneros
06/2024	1.788.046,99	049	014	01	05	218.804,07	218.804,07	38.612,48	38.612,48	314.579,95	Pago total	77.224,97	Pago total	0,00	72.798,53	camioneros
07/2024	1.404.694,48	049	014	01	05	169.923,19	169.923,19	29.986,44	29.986,44	244.510,58	Pago total	59.972,89	Pago total	0,00	65.110,25	camioneros
08/2024	1.504.363,46	049	014	01	05	185.228,76	185.228,76	32.687,43	32.687,43	266.648,06	Pago total	65.374,86	Pago total	0,00	67.789,96	camioneros
09/2024	965.935,97	049	014	01	05	115.877,42	115.877,42	20.448,96	20.448,96	166.340,59	Pago total	40.897,91	Pago total	0,00	43.569,75	camioneros
10/2024	1.239.404,34	049	014	01	05	116.763,28	116.763,28	20.605,28	20.605,28	167.621,86	Pago total	41.210,57	Pago total	0,00	43.445,22	camioneros
11/2024	1.583.916,94	049	014	01	05	145.954,10	145.954,10	25.756,61	25.756,61	209.842,51	Pago total	51.513,21	Pago total	9.865,94	30.301,86	camioneros
12/2024	1.424.121,28	049	014	01	05	180.519,12	180.519,12	31.856,32	31.856,32	259.205,87	Pago total	63.712,63	Pago total	24.985,34	37.478,01	camioneros
01/2025	1.262.526,98	049	014	01	05	144.814,00	144.814,00	25.555,41	25.555,41	208.193,50	Pago total	51.110,82	Pago total	20.043,46	30.065,19	camioneros
02/2025	1.390.953,62	049	008	01	05	108.461,65	108.461,65	19.140,29	19.140,29	155.614,67	Pago total	38.280,58	Pago total	15.011,99	22.517,99	camioneros
03/2025	1.719.555,89	049	008	01	05	160.391,25	160.391,25	28.304,34	28.304,34	230.723,92	Pago total	56.608,68	Pago total	14.071,90	33.299,22	camioneros
04/2025	1.415.077,54	049	008	01	05	133.792,79	133.792,79	23.610,49	23.610,49	192.252,77	Pago total	47.220,98	Pago total	14.477,16	27.277,05	camioneros
05/2025	6.222.825,28	049	008	01	05	168.302,71	168.302,71	29.700,48	29.700,48	241.641,51	Pago total	59.400,96	Pago total	14.621,94	34.941,74	camioneros

(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

Luciano Grillo

(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

008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
014 - Nuevo Período de Prueba .

Situación

01 - Activo

Condición

05 - SERVICIOS DIFERENCIADOS Mayor de 18 años

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR EL TRABAJADOR		
CONVENIO COLECTIVO DE TRABAJO (4)	CATEGORIA PROFESIONAL (4)	PUESTO DESEMPEÑADO (4)
0040/89 - TRANSPORTE - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA.	000182 - 1º CATEGORIA - PERSONAL MENSUALIZADO	2419 - Especialistas en organización y administración de empresas y afines, no clasificados bajo otros epígrafes

(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
jorge verdeau	470			9000	COMODORO RIVADAVIA	CHUBUT	(297) 403 - 9481

OBSERVACIONES

FIRMA DEL EMPLEADOR / AUTORIZADO / APODERADO	LUGAR Y FECHA	TIPO Y Nº DOCUMENTO
	ACLARACION Rosas Graciela Soledad	DNI 27277546

FIRMA DEL TRABAJADOR / APODERADO / DERECHOHABIENTE	LUGAR Y FECHA	TIPO Y Nº DOCUMENTO
	ACLARACION	

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
Certificamos que la firma que antecede pertenece al Sr/a ROSAS GRACIELA DNI 27277546 y concuerda con la registrada en nuestros libros Banco del Chubut S.A.
Lugar y Fecha: 23 JUN 2025
Firma y Sello Aclaratorio de

IDENTIFICADOR ÚNICO DE LA CERTIFICACION	FECHA Y HORA DE EMISIÓN DE LA CERTIFICACIÓN
000000008631085	2025/06/18 12:30:30



iH+3gUVPQ6yOIn6eCY4u0w==

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.)