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

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
MONTALBANO, EILEEN	27-45303571-1	3

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/3/2025	1.099.139,00	1

CATEGORÍA: CAT3-CE1-SCABA
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO
PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026
CONTRATACIÓN: A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

CONCEPTO	uds.	REMUN SUJ A RET.	REMUN EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.099.139,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		164.870,85		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		131.896,68		
0609 ANTIGÜEDAD		10.991,39		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		109.913,90		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO- SUMA NO REM			75.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	8.426,73		
4010 JUBILACION				172.806,61
4020 LEY 19032				47.129,08
4050 OBRA SOCIAL				40.059,71
4150 ANSSAL				7.069,36
4266 SEGURO DE VIDA				15.709,69
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				31.419,38
9999 REDONDEO			0,63	
		1.570.969,20	75.000,63	314.193,83

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMINISTRACION CENTRAL 01/08/2026 O.S.: OSUTHGRA
FORMA DE PAGO: Depósito Bancario
TOTAL NETO →: 1.331.776,00

SON PESOS: Un Millón Trescientos Treinta y Un Mil Setecientos Setenta

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-20058223230001-2 del banco SU

ART. 12 LEY 17250
MES 07/2026
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

FIRMA DEL EMPLEADOR

CORPO CAFE SRL — CUIT 30-71884029-1
ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA
MONTALBANO, EILEEN — 27-45303571-1 — 3
SECCIÓN: ADMINISTRACION — FECHA DE INGRESO: 1/3/2025 — REMUNERACIÓN ASIGNADA: 1.099.139,00 — RECIBO Nº: 1
CATEGORÍA: CAT3-CE1-SCABA
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO
PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026
CONTRATACIÓN: A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

CONCEPTO	uds.	REMUN SUJ A RET.	REMUN EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.099.139,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		164.870,85		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		131.896,68		
0609 ANTIGÜEDAD		10.991,39		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		109.913,90		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO- SUMA NO REM			75.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	8.426,73		
4010 JUBILACION				172.806,61
4020 LEY 19032				47.129,08
4050 OBRA SOCIAL				40.059,71
4150 ANSSAL				7.069,36
4266 SEGURO DE VIDA				15.709,69
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				31.419,38
9999 REDONDEO			0,63	
		1.570.969,20	75.000,63	314.193,83

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMINISTRACION CENTRAL 01/08/2026 O.S.: OSUTHGRA
FORMA DE PAGO: Depósito Bancario
TOTAL NETO →: 1.331.776,00

SON PESOS: Un Millón Trescientos Treinta y Un Mil Setecientos Setenta

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-20058223230001-2 del banco SU

ART. 12 LEY 17250
MES 07/2026
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

RECIBI 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
VALLEJOS, YARA	27-43239940-6	5

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	1/3/2025	1.099.139,00	3

CATEGORÍA: CAT3-CE1-ICABA
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO
PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026
CONTRATACIÓN: A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

CONCEPTO	vds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.099.139,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		164.870,85		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		131.896,68		
0609 ANTIGÜEDAD		10.991,39		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		109.913,90		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO-SUMA NO REM			75.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	8.426,73		
4010 JUBILACION				172.806,61
4020 LEY 19032				47.129,08
4050 OBRA SOCIAL				40.059,71
4150 ANSSAL				7.069,36
4266 SEGURO DE VIDA				15.709,69
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				31.419,38
9999 REDONDEO			0,63	
		1.570.969,20	75.000,63	314.193,83

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMINISTRACION CENTRAL 01/09/2026 O.S.: OSUTHGRA
FORMA DE PAGO: Depósito Bancario
TOTAL NETO →: 1.331.776,00

SON PESOS: Un Millón Trescientos Treinta y Un Mil Setecientos Setenta

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

ART. 12 LEY 17250
MES 07/2026
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

FIRMA DEL EMPLEADOR

RECIBI 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

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	1.099.139,00	3

CATEGORÍA: CAT3-CE1-ICABA
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO
PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026
CONTRATACIÓN: A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)

CONCEPTO	vds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.099.139,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		164.870,85		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		131.896,68		
0609 ANTIGÜEDAD		10.991,39		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		109.913,90		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO-SUMA NO REM			75.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	8.426,73		
4010 JUBILACION				172.806,61
4020 LEY 19032				47.129,08
4050 OBRA SOCIAL				40.059,71
4150 ANSSAL				7.069,36
4266 SEGURO DE VIDA				15.709,69
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				31.419,38
9999 REDONDEO			0,63	
		1.570.969,20	75.000,63	314.193,83

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMINISTRACION CENTRAL 01/09/2026 O.S.: OSUTHGRA
FORMA DE PAGO: Depósito Bancario
TOTAL NETO →: 1.331.776,00

SON PESOS: Un Millón Trescientos Treinta y Un Mil Setecientos Setenta

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

ART. 12 LEY 17250
MES 07/2026
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

RECIBI 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

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	1.099.139,00	5

CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO
PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026
CONTRATACIÓN: A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.099.139,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		164.870,85		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		131.896,68		
0609 ANTIGÜEDAD		10.991,39		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO-SUMA NO REM			75.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	8.426,73		
4010 JUBILACION				160.716,08
4020 LEY 19032				43.831,66
4050 OBRA SOCIAL				37.256,91
4150 ANSSAL				6.574,75
4266 SEGURO DE VIDA				14.610,55
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				29.221,11
9999 REDONDEO			0,76	
		1.461.055,30	75.000,76	292.211,06

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL 01/09/2026 O.S.: OSUTHGRA
FORMA DE PAGO: Depósito Bancario
TOTAL NETO →: 1.243.845,00

SON PESOS: Un Millón Doscientos Cuarenta y Tres Mil Ochocientos

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

ART. 12 LEY 17250
MES 07/2026
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

FIRMA DEL EMPLEADOR

CORPO CAFE SRL | CUIT | 30-71884029-1
ALVAREZ JULIAN 2788 6 13 - CABA
APELLIDO Y NOMBRE: CASTRO, ABRIL AYLEN | CUIL: 27-46096286-8 | LEGAJO: 8
SECCIÓN: ADMINISTRACION | FECHA DE INGRESO: 1/5/2025 | REMUNERACIÓN ASIGNADA: 1.099.139,00 | RECIBO Nº: 5
CATEGORÍA: CAT3-CE1-ZCABA
CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO
PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026
CONTRATACIÓN: A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.099.139,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		164.870,85		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		131.896,68		
0609 ANTIGÜEDAD		10.991,39		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO-SUMA NO REM			75.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	8.426,73		
4010 JUBILACION				160.716,08
4020 LEY 19032				43.831,66
4050 OBRA SOCIAL				37.256,91
4150 ANSSAL				6.574,75
4266 SEGURO DE VIDA				14.610,55
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				29.221,11
9999 REDONDEO			0,76	
		1.461.055,30	75.000,76	292.211,06

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL 01/09/2026 O.S.: OSUTHGRA
FORMA DE PAGO: Depósito Bancario
TOTAL NETO →: 1.243.845,00
SON PESOS: Un Millón Doscientos Cuarenta y Tres Mil Ochocientos
Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 027-0100-0-2005374268002-1 del banco SU
ART. 12 LEY 17250
MES 07/2026
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

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

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	2.095.171,86	2

CATEGORÍA: CAT6-CE1-ZCABA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO

PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026

CONTRATACIÓN: A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN.EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		2.095.171,86		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		314.275,78		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		251.420,62		
0609 ANTIGÜEDAD		20.951,72		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		209.517,19		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO-SUMA NO REM			88.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	16.062,98		
4010 JUBILACION				324.844,39
4020 LEY 19032				88.593,92
4050 OBRA SOCIAL				75.304,84
4150 ANSSAL				13.289,09
4266 SEGURO DE VIDA				29.531,31
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				59.062,62
9999 REDONDEO			0,37	
		2.953.130,80	88.000,37	590.626,17

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL 01/09/2026 O.S.: OSUTHGRA

FORMA DE PAGO: Depósito Bancario

TOTAL NETO →: 2.450.505,00

SON PESOS: Dos Millones Cuatrocientos Cincuenta Mil Quinientos Cinco

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

ART. 12 LEY 17250
MES 07/2026
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

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: 2.095.171,86 | RECIBO Nº: 2

CATEGORÍA: CAT6-CE1-ZCABA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO

PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026

CONTRATACIÓN: A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		2.095.171,86		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		314.275,78		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		251.420,62		
0609 ANTIGÜEDAD		20.951,72		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		209.517,19		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO-SUMA NO REM			88.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	16.062,98		
4010 JUBILACION				324.844,39
4020 LEY 19032				88.593,92
4050 OBRA SOCIAL				75.304,84
4150 ANSSAL				13.289,09
4266 SEGURO DE VIDA				29.531,31
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				59.062,62
9999 REDONDEO			0,37	
		2.953.130,80	88.000,37	590.626,17

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL 01/09/2026 O.S.: OSUTHGRA

FORMA DE PAGO: Depósito Bancario

TOTAL NETO →: 2.450.505,00

SON PESOS: Dos Millones Cuatrocientos Cincuenta Mil Quinientos Cinco

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

ART. 12 LEY 17250
MES 07/2026
BANCO SUPERVIELLE
FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

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

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 Nº
ADMINISTRACION	1/3/2025	1.220.868,00	1

CATEGORÍA: CAT3-CE4-ZCABA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: ATENCION AL PUBLICO

PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2026

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

CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0601 SUELDO		1.220.868,00		
0604 ADICIONAL ZONA CABA-GBA N		183.130,20		
0605 ADIC POR COMP DE SERVICIO		146.504,16		
0609 ANTIGÜEDAD		12.208,68		
0613 ADIC POR ALIMENTACION		45.730,65		
0615 ADIC POR ASISTENCIA PERFECTA		122.086,80		
0707 ACUERDO 2026 -1 TRAMO-SUMA NO REM			83.000,00	
0800 PLUS FERIADO NO TRABAJADO	1	9.359,99		
4010 JUBILACION				191.387,73
4020 LEY 19032				52.196,65
4050 OBRA SOCIAL				44.367,16
4150 ANSSAL				7.829,50
4266 SEGURO DE VIDA				17.398,88
4327 APORTE SOLIDARIO UTHGRA				34.797,77
9999 REDONDEO			0,21	
		1.739.888,48	83.000,21	347.977,69

LUGAR Y FECHA DE PAGO: ADMISTRACION CENTRAL

01/09/2026 O.S.: OSUTHGRA

FORMA DE PAGO: Depósito Bancario

TOTAL NETO → 1.474.911,00

SON PESOS: Un Millón Cuatrocientos Setenta y Cuatro Mil Novecientos

Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 0270100002005748229003 8 del banco SUPER

ART. 12 LEY 17250

MES 07/2026

BANCO SUPERVIELLE

FECHA DEPÓSITO 04/08/2026

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