

SANCHEZ CLAUDIA BEATRIZ			CUIT	27-20041861-7	
48 535 -					
APELLIDO Y NOMBRE		CUIL		LEGAJO	
LAPEYRE, CYNTHIA MICAELA		27-38705931-3		2	
SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO N°		
ADMINISTRACION	1/4/2021	1.030.191,35	1		
CATEGORÍA	PERÍODO DE PAGO: JULIO DE 2025				
ADMINISTR. 2DA.					
CALIFICACIÓN PROFESIONAL	CONTRATACIÓN: A tiempo parcial: Indeterminado /permanente				
ADMINISTRATIVO					
CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN.EXENTAS	DESCUENTOS	
0001 SUELDO BASICO	30	515.095,68			
0002 ANTIGUEDAD		41.207,65			
0005 FERIADO	1	3.708,70			
0006 NO REM			30.000,00		
0101 JUBILACION				61.601,32	
0102 LEY 19032				16.800,36	
0103 OBRA SOCIAL				35.400,72	
0105 SINDICATO				14.750,30	
	560.012,03	30.000,00		128.552,70	
LUGAR Y FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL NETO →		461.459,33	
Sin lugar de pago, @	Efectivo				
31/07/2025 O.S.: O.S.PER.SANIDAD	Domic.: 48 535				
Antig.: 4 años.					
SON PESOS: Cuatrocientos Sesenta y Un Mil Cuatrocientos Cincuenta y Nueve Con 33/100					
ART. 12 LEY 17250					
MES 06/2025					
BANCO					
FECHA DEPÓSITO		FIRMA DEL EMPLEADOR			

SANCHEZ CLAUDIA BEATRIZ			CUIT	27-20041861-7	
48 535 -					
APELLIDO Y NOMBRE		CUIL		LEGAJO	
LAPEYRE, CYNTHIA MICAELA		27-38705931-3		2	
SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO N°		
ADMINISTRACION	1/4/2021	1.030.191,35	1		
CATEGORÍA	PERÍODO DE PAGO: JULIO DE 2025				
ADMINISTR. 2DA.					
CALIFICACIÓN PROFESIONAL	CONTRATACIÓN: A tiempo parcial: Indeterminado /permanente				
ADMINISTRATIVO					
CONCEPTO	uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS	
0001 SUELDO BASICO	30	515.095,68			
0002 ANTIGUEDAD		41.207,65			
0005 FERIADO	1	3.708,70			
0006 NO REM			30.000,00		
0101 JUBILACION				61.601,32	
0102 LEY 19032				16.800,36	
0103 OBRA SOCIAL				35.400,72	
0105 SINDICATO				14.750,30	
	560.012,03	30.000,00		128.552,70	
LUGAR Y FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL NETO →		461.459,33	
Sin lugar de pago, @	Efectivo				
31/07/2025 O.S.: O.S.PER.SANIDAD	Domic.: 48 535				
Antig.: 4 años.					
SON PESOS: Cuatrocientos Sesenta y Un Mil Cuatrocientos Cincuenta y Nueve Con 33/100					
ART. 12 LEY 17250		RECIBÍ EL IMPORTE NETO DE ESTA LIQUIDACIÓN			
MES 06/2025		EN PAGO DE MI REMUNERACIÓN			
BANCO		CORRESPONDIENTE			
FECHA DEPÓSITO		AL PERÍODO INDICADO Y DUPLICADO			
		DE LA MISMA CONFORME A			
		LA LEY VIGENTE.			
		FIRMA DEL EMPLEADO			