



F.102/RT

VOLANTE DE PAGO TRABAJADOR DE CASAS PARTICULARES APORTES Y CONTRIBUCIONES

CUIL TRABAJADOR: 24-22876171-7

PERÍODO: MES 06 AÑO 2023

RUBRO I - INGRESO DE LA OBLIGACIÓN MENSUAL

Table with 3 columns: F.1026 TRABAJADORES ACTIVOS, F.1027 TRABAJADORES JUBILADOS, F.1028 TRABAJADORES MENORES. Each column has a table for hours worked and corresponding importes.

(* Importe desde el 06/16 al 12/17 \$176 - Desde el 01/18 \$188,88 (#) Importe desde el 06/16 al 12/17 \$142 - Desde el 01/18 \$145,36 (I) Importe desde el 06/16 al 12/17 \$164 - Desde el 01/18 \$173,52 (** Importe desde el 06/16 al 12/17 \$252 - Desde el 01/18 \$276,36 (# #) Importe desde el 06/16 al 12/17 \$189 - Desde el 01/18 \$195,72 (II) Importe desde el 06/16 al 12/17 \$228 - Desde el 01/18 \$245,64 (***) Importe desde el 06/16 al 12/17 \$684 - Desde el 01/18 \$811,15 (###) Importe desde el 06/16 al 12/17 \$265 - Desde el 01/18 \$274,80 (III) Importe hasta el 06/16 al 12/17 \$649 - Desde el 01/18 \$766,35

IMPORTE DE LA OBLIGACIÓN MENSUAL (TRANSCRIBA EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A LA CANTIDAD DE HORAS TRABAJADAS) \$ 2.662,36

RUBRO II - INGRESO DE INTERESES RESARCITORIOS

RUBRO III - INGRESO DE INTERESES CAPITALIZABLES

Two tables for Rubro II and Rubro III, each with a condition selection (Activo, Jubilado, Menor) and a table for hours worked and importes.

RUBRO IV - COBERTURA ASEGURADORA RIESGOS DE TRABAJO

CUIT/CUIL EMPLEADOR: 20-12822246-5

RECIBO DE PAGO (Imprimir por duplicado y entregar una copia al trabajador)

Empleador (Apellido y Nombre): BOTTARO EDGARDO RAUL CUIT/CUIL: 20-12822246-5 Domicilio de trabajo: BV OROÑO 1393, CP:2000 ,ROSARIO SUD ,SANTA FE

Trabajador (Apellido y Nombre): RAMOS YANINA VERONICA DEL CARMEN CUIL: 24-22876171-7 Fecha de Ingreso: [DÍA] [MES] [AÑO]

Detalle del período: Puesto desempeñado: Desde: [DÍA] [MES] [AÑO] Hasta: [DÍA] [MES] [AÑO]

Modalidad de Liquidación: Diaria [checked] Quincenal [] Otras [] Cantidad de horas: [] Semanal [] Mensual [] Descripción: []

Table with columns for Remuneración (Básico, S.A.C., Vacaciones, Otros conceptos, Suma Total) and Son Pesos (Lugar y Fecha, N° de comprobante de pago de aportes y contribuciones (*)).

Firma del Empleador:

Firma del Trabajador:

(* Se indicará el N° de Tique que entrega el Banco, Cajero Automático o Internet

F.102/RT