

Razón social:MEF S.R.L.		N° de C.U.I.T:30-70915373-7	
Domicilio:AVDA.PELLEGRINI N°:3635 Piso:0 Dpto: Cód. Postal:2000 Localidad:ROSARIO SUD Provincia:SANTA FE			
N° Inscripción:	Actividad de la firma:Servicios de manipulación de carga en el ámbito terrestre	Teléfono:4819666	Fuente documental de lo que certifica:Documentación Rubricada
Apellido y Nombre/s completo/s del afiliado:CANTEROS JULIO CESAR		Fecha de nacimiento:27/06/1971	
Afiliado N°:	L.E. - L.C. - D.N.I. N°:	C.I. N°:	Expedida por:

SERVICIOS PRESTADOS

CARACTER DE LOS SERVICIOS (1)	Fecha Desde	Fecha Hasta	Años	Meses	Días
Servicio Diferencial			12/2022	08/2023	0 8 4

(1) Comunes, privilegiados, insalubres, docentes, docentes al frente de grado.	Total Nominal:	Años 0 Meses 8 Días 4
(2) Según cuadro correspondienrte.	(2) Total Interrupciones:	

Fecha de inicio de la Relación Laboral: 02/12/2022 Fecha de Fin de la Relación Laboral: 04/08/2023

Año 2023

Remuneraciones de Afiliado(*)	S.A.C.	Oficio u Ocupación	Caracter de los Servicios	Meses	Días	Horas
01	112867,31	0,00 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	31	000
02	136862,71	0,00 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	28	000
03	136862,71	0,00 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	31	000
04	140911,33	0,00 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	30	000
05	160858,13	0,00 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	31	000
06	160858,13	80429,06 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	30	000
07	160858,13	0,00 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	31	000
08	24528,64	15273,04 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	4	000
TOTALES	1034607,09	95702,10		7	4	0

Año 2022

Remuneraciones de Afiliado(*)	S.A.C.	Oficio u Ocupación	Caracter de los Servicios	Meses	Días	Horas
12	116431,54	8296,27 Chofer Flete	005 - Servicios Especiales	0	30	000
TOTALES	116431,54	8296,27		1	0	0

DOMICILIO DE RADICACION DE LA FUENTE DOCUMENTAL AVDA. PELLEGRINI 3635
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: DE ROSA, JUAN MANUEL	Firma Empleador
Tipo y número de documento: D.N.I 23.899.742	
fecha y lugar: 01/09/2023 Rosario Santa Fe	

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
---	---