

Razón social:TAMECAS S R L

N° de C.U.I.T:30-55481283-6

Domicilio:PUEYRREDON N°:5321 Piso:-- Dpto: Cód. Postal:2000 Localidad:ROSARIO SUD Provincia:SANTA FE

|                 |  |                  |   |
|-----------------|--|------------------|---|
| N° Inscripción: | Actividad de la firma:Fabricación de muebles y partes de muebles, principalment<br>d | Teléfono:4819666 | Fuente documental de lo que certifica:Documentación Rubricada |
|-----------------|--|------------------|---|

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| Apellido y Nombre/s completo/s del afiliado:VELGARA ALAN NICOLAS | Fecha de nacimiento:04/11/2002 |
|--|--------------------------------|

|              |                          |          |               |
|--------------|--------------------------|----------|---------------|
| 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 Dias**

|                |         |         |   |   |    |
|----------------|---------|---------|---|---|----|
| Servicio Común | 12/2022 | 03/2023 | 0 | 2 | 22 |
|----------------|---------|---------|---|---|----|

(1) Comunes, privilegiados, insalubres, docentes, docentes al frente de grado.

|                |                        |
|----------------|------------------------|
| Total Nominal: | Años 0 Meses 2 Dias 22 |
|----------------|------------------------|

(2) Según cuadro correspondiente.

|                           |
|---------------------------|
| (2) Total Interrupciones: |
|---------------------------|

Fecha de inicio de la Relación Laboral: 13/12/2022

Fecha de Fin de la Relación Laboral: 03/03/2023

Página 1 de 3

**Año 2023**

| Remuneraciones de Afiliado(*) | S.A.C.           | Oficio u Ocupación | Caracter de los Servicios | Meses    | Días     | Horas    |
|-------------------------------|------------------|--------------------|---------------------------|----------|----------|----------|
| 01                            | 98098,00         | 0,00 PEON          | 001 - Servicios Comunes   | 0        | 31       | 000      |
| 02                            | 103757,50        | 0,00 PEON          | 001 - Servicios Comunes   | 0        | 28       | 000      |
| 03                            | 16843,20         | 17770,62 PEON      | 001 - Servicios Comunes   | 0        | 3        | 000      |
| <b>TOTALES</b>                | <b>218698,70</b> | <b>17770,62</b>    |                           | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>0</b> |

**Año 2022**

| Remuneraciones de Afiliado(*) | S.A.C.          | Oficio u Ocupación | Caracter de los Servicios | Meses    | Días      | Horas    |
|-------------------------------|-----------------|--------------------|---------------------------|----------|-----------|----------|
| 12                            | 77077,00        | 3770,07 PEON       | 001 - Servicios Comunes   | 0        | 19        | 000      |
| <b>TOTALES</b>                | <b>77077,00</b> | <b>3770,07</b>     |                           | <b>0</b> | <b>19</b> | <b>0</b> |

Página 2 de 3

DOMICILIO DE RADICACION DE LA FUENTE DOCUMENTAL  
PUEYRREDON 5321

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:  
MONTERO GONZALO MARTIN

Tipo y número de documento: D.N.I 20298739

fecha y lugar:  
31/03/2023 Rosario

Firma Empleador

**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