



Gobierno de la Provincia de Misiones
CUIT: 30-67233359-4

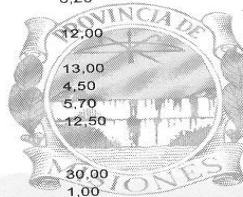
RECIBO DE HABERES

Nº: 1 de 1

Haberes Correspondientes a: Período Mes: 7 Año 2024. Tipo Liquidación ME. Nº Proceso: 9460.

Apellido y Nombre	GUTIERREZ CRISTINA MABEL	CUIL	24-26605825-6	L. Siap	26605825-001	Rég.	1 GRAL.	Cat.	20 Veinte	Agr.	3 PERADM
C.J.U.O.	1 - 03 - 06							Fecha Ingreso 01/01/2012		Antigüedad 12	
Departamento	301 MINISTERIO DE GOBIERNO			Ctro. de Costo		147 M.DE GOBIERNO-DIREC.REG.PROV.DE LAS PERS				Función	
Estr. Org.	93-Dir. Gral. Registro Provincial de las Personas									Fecha Ant. Reconocida 01/01/2012	
Planta	Permanente	Nº Puesto	136879	Nº. Legajo Sueldos	26549						

Planilla Permanente		Importes		Asig. Familiares		Retenciones	
Cód.	Descripción de Conceptos	Cant.	Remunerativo	No Remunerativo			
50	Sueldo	30,00	33.023,98				
65	Presentismo	20,00	6.604,80				
80	Título Secundario	17,50	3.729,98				
133	Antigüedad Complementaria	12,00	1.981,44				
140	Antigüedad	12,00	1.981,44				
653	Adic. Remun. Registro Personas 2689/22		7.442,78				
667	Complemento Dto. 1510/24		58.287,08				
743	Suplemento Mínimo Sept. Dto. 1154/22		25.468,49				
744	Fndo. Est. Dto.431/11 Reg. Pers.		111.250,00				
745	Adic. Confidencialidad		4.341,62				
784	Compl. Por Años Serv. Dto.1029/13		13,53				
961	Incremento Dto. 1302/23	6,20	15.768,35				
965	Complemento Dto. 1778/23	12,00	103.915,81				
967	Incremento Dto. 1778-1779/23		34.527,26				
970	Adic. Fijo Remunerativo Incremento 2024		261.435,22				
972	Incremento 2024	13,00	47.940,52				
976	Incremento 2024	4,50	20.077,78				
980	Incremento Dto. 969/24	5,70	29.139,60				
982	Incremento Dto. 1174/24	12,50	86.558,49				
307	Compensación Pasajes			28.980,00			
310	Comp. Correct. Dcto 2196			6.573,40			
582	Adic. Jefe Delegaciones			4.500,00			
255	Hijos	30,00				35.750,00	
475	A.T.E.	1,00					18.776,74
481	Seg. Sep. Nacion						3.285,93
490	Apte. Jubilatorio	14,00					119.488,34
495	Apte. Obra Social 5%	5,00					42.674,41
519	Seguro Vida Obligatorio Nacion						70,07



S.I.A.P.

Sistema Integrado de Administración de Personal

		TOTALES	853.488,17	40.053,40	35.750,00	184.295,49
Importe en letras SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS CON 8/1				NETO: 744.998,08		
Sus haberes se depositaron en Banco		Suc.002		Nro. Cta. 9468398012		
Servicio Administrativo 4 SERVICIO ADM DE GOBIERNO Y TRABAJO Y EMPL		CUIT 53-64862460-9				
Banda de Seguridad G8074-LC103-DK3FU-58870-0MRP6						
Impresión: 30/07/24 FDI/24						

ANSES | Certificación negativa

GUTIERREZ CRISTINA MABEL

CUIL
24266058256DNI
26605825

PERIODO DESDE 06/2024 HASTA 08/2024

No es posible emitir la Certificación
DEBIDO A QUE REGISTRAS

Registra Declaraciones Juradas de Provincia no adherida al SIPA

La Certificación negativa emitida aquí no requiere la autenticación con sello y
firma de un agente de ANSES (Art. 1 de la Resolución D.E. N76/09).
Estos datos son válidos por 30 días a partir de la fecha de emisión.

SUBSIDIO FAMILIAR

DECLARACION JURADA

DECLARANTE:

A) APELLIDO Y NOMBRE LEGAJON N° REPARTICION ESTADO CIVIL FECHA CASAMIENTO DOCUMENTO DE IDENTIDAD
 Gutierrez WASHO, 26549 R.P.P. Osaña 25/8/23 26605825
 OTROS EMPLEOS EMPLEADOR PERCIIBE SALARIO OBSERVACIONES
 SI - NO

B) CONYUGUE:

TRABAJA EMPLEADOR PERCIIBE SALARIO DOCUMENTO DE IDENTIDAD DOMICILIO CONVIVE
 APELLIDO Y NOMBRE SI - NO SI - NO SI - NO
 Argüello Cesar 33456619 Vera

C) DE LOS HIJOS:

APELLIDO Y NOMBRE	FECHA NAC.	DOC. IDENTIDAD	IMPEDIDO	TRABAJA	EMPLADOR REMUNE-	ESCOLARIDAD
			SI - NO	SI - NO	RACION MENSUAL	PRIMARIA-SECUNDARIA
1. Argüello	17/05/24	53366988				Primaria
2. W.A. Sofia						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

Afirmo, bajo juramento que los datos asentados en esta declaración son exactos y completos que los he confeccionado sin omitir ni falsear informaciones en conocimiento de las normas que rigen la materia, quedando obligado de producirse variaciones de las situaciones y datos denunciados a comunicar dentro de los diez (10) días hábiles acompañando la documentación correspondiente y efectuando la actualización de la Declaración Jurada.

LUGAR Y FECHA, 03/11/24, Vera

CERTIFICADO QUE LA FIRMA DEL
 DECLARANTE ES AUTENTICA

Firma del Jefe de la Repartición

Firma del declarante



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE MISIONES

**2024 "Año de la digitalización y simplificación
administrativa, de las startups, de la
inteligencia artificial, del desarrollo de la
ciudadanía digital y de la salud mental".-**

Hoja Adicional de Firmas

Referencia: el presente documento es COPIA FIEL de su original.

Con la sola firma de la autoridad o funcionario que lo emite quedan
cumplidos todos los tramites de legalización, conforme Ley I N°7 (antes
Decreto N°404/68), Decreto N°2068/98 y Ley N°25506 y sus modificatorias. -

Documento emitido por el Sistema Integral de Registro (SIR)

Datos de Actas relacionadas

Tipo de Acta: NACIMIENTOS - Acta: 110 - Tomo: 2 - Folio: 10 - Año: 2014 - Nro. Imágen:
01_251014000011-006928 - Delegación: OBERA 2da Misiones.

POSADAS, MISIONES. --



**BURNA
Maria
Belen
Nahomi**

Firmado digitalmente por
BURNA Maria Belen Nahomi
Nombre de reconocimiento
(DN): serialNumber=CUIL
27364077454, c=AR,
cn=BURNA Maria Belen
Nahomi
Fecha: 2024.04.03 10:18:36
-03'00'

10



REPUBLICA ARGENTINA

Tomo	Acta	Año
2	110	2014

NACIMIENTO

En **Oberá - OBERA 2**
 República Argentina, a **Veintiséis** de **Mayo**
 de **2014** Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el **NACIMIENTO**
 de **Mia Sofia** D.N.I. Nº **53.366.988**
 Sexo **FEMENINO** nacido el **17** de **Mayo** de **2014**
 a las **08:40** horas, en **Policlínico Bertoldi - Oberá**
 Hijo de **Cesar Javier ARGÜELLO**
 Doc. Ident. **DNI: 33.456.819** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 y de **Cristina Mabel GUTIERREZ**
 Doc. Ident. **DNI: 26.605.825** Nacionalidad: **ARGENTINA**
 Apellido **ARGÜELLO**
 Según certificado de **OBSTETRA Guillermo MONSU**
 Declarante **Cesar Javier ARGÜELLO** Doc. Ident. **DNI: 33.456.819**
 Domicilio **Oberá - Oberá**
 Obra en virtud de **por el PADRE**
 Leída el acta firman conmigo el declarante y la madre.

[Firma]

[Firma]



CLEMENTINA VILLALBA
 DELEGADA TITULAR
 Registro Provincial de las Personas

00406835

53.366.988



01_251014000011-006928

ANSES

CERTIFICACIÓN NEGATIVA

DATOS DEL TITULAR

APELLIDO/S y NOMBRE/S:

ARGUELLO CESAR JAVIER

CUIL/CUIT:

20-33456619-7

NÚMERO DE DOCUMENTO:

33456619

NO Registra Declaraciones Juradas como Trabajador en Actividad.
NO Registra Liquidaciones de Asignaciones Familiares.
NO Registra Declaraciones Juradas de Provincia no adherida al SIPA.
NO Registra Transferencia como Autónomo o Monotributista.
NO Registra Transferencia como Trabajador/a de Casas Particulares.
NO Registra Asignación por Maternidad para Trabajadora de Casas Particulares.
NO Registra Prestación por Desempleo.
NO Registra Plan Social, Ingreso Familiar de Emergencia o Programa de Empleo.
NO Registra Prestación Previsional.
NO Registra Prestación Previsional de Provincia no adherida al SIPA.
NO Registra Iniciación de Prestación Previsional Nacional.
NO Registra Obra Social dentro del período consultado.
NO Registra Asignación Familiar Jubilados y Pensionados - Madres Decreto N° 614/13.
NO Registra Liquidaciones de Asignación Universal por Hijo y/o Embarazo.
NO Registra Liquidaciones de Asignación Familiar-Decreto N°592/16, Art.1: Servicios Discontinuos.
NO Registra Liquidaciones de PROG.RES.AR.
NO Se encuentra informado por el Ministerio de Capital Humano como Monotributista Social.
NO Registra Obra Social como Monotributista Social dentro del período consultado.
NO Registra Pensión NO Contributiva otorgada por el Ministerio de Salud.
NO Registra Iniciación de Pensión NO Contributiva otorgada por el Ministerio de Salud.

Número de Transacción 179720185

Fecha de emisión:30/08/2024

La información que se presenta en esta Certificación Negativa es gratuita y está actualizada al 30/08/2024, y comprende el período desde 06/2024 al 08/2024.

Los datos de esta certificación negativa son válidos por 30 días a partir de la fecha de emisión.

La información que se presenta en esta certificación podrá corroborarse accediendo a la PÁGINA WEB de ANSES www.anses.gob.ar

Este documento es válido como constancia de CUIL/T.

De acuerdo a lo dispuesto por el Art. 1 de la Resolución D.E 76/09, la Certificación Negativa emitida a través de la PÁGINA WEB de ANSES, NO requiere la autenticación con sello y firma de un agente de la ANSES



20-33456619-7179720185

www.anses.gob.ar

130

Número
Gratuito

DESCARGA
MI ANSES MÓVIL
EN TU CELULAR





Gobierno de la Provincia de Misiones
CUIT: 30-67233359-4

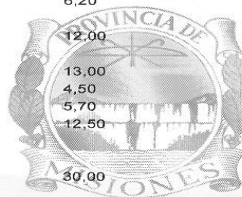
RECIBO DE HABERES

Nº: 1 de 1

Haberes Correspondientes a: Período Mes: 8 Año 2024. Tipo Liquidación ME. Nº Proceso: 9640.

Apellido y Nombre	GUTIERREZ CRISTINA MABEL	CUIL	24-26605825-6	L. Slap	26605825-001	Rég.	1 GRAL	Cat.	20 Veinte	Agr.	3 PERADM
C.J.U.O.	1 - 03 - 06							Fecha Ingreso	01/01/2012	Antigüedad	12
Departamento	301 MINISTERIO DE GOBIERNO							Fecha Ingreso	01/01/2012	Antigüedad	12
Estr. Org.	93-Dir. Gral. Registro Provincial de las Personas							Fecha Ingreso	01/01/2012	Antigüedad	12
Planta	Permanente	Nº Puesto	136879	Nº. Legajo Sueldos	26549			Fecha Ant. Reconocida	01/01/2012		

Cód.	Descripción de Conceptos	Cant.	Importes			
			Remunerativo	No Remunerativo	Asig. Familiares	Retenciones
50	Sueldo	30,00	33.023,98			
65	Presentismo	20,00	6.604,80			
80	Título Secundario	17,50	3.729,98			
133	Antigüedad Complementaria	12,00	1.981,44			
140	Antigüedad	12,00	1.981,44			
653	Adic. Remun. Registro Personas 2689/22		7.442,78			
667	Complemento Dto. 1510/24		53.449,27			
743	Suplemento Mínimo Sept. Dto. 1154/22		25.468,49			
744	Fndo. Est. Dto. 431/11 Reg. Pers.		111.250,00			
745	Adic. Confidencialidad		4.341,62			
784	Compl. Por Años Serv. Dto. 1029/13		13,53			
961	Incremento Dto. 1302/23	6,20	15.768,35			
965	Complemento Dto. 1778/23		103.915,81			
967	Incremento Dto. 1778-1779/23	12,00	34.527,26			
970	Adic. Fijo Remunerativo Incremento 2024		261.435,22			
972	Incremento 2024	13,00	47.940,52			
976	Incremento 2024	4,50	20.077,78			
980	Incremento Dto. 969/24	5,70	29.139,60			
982	Incremento Dto. 1174/24	12,50	86.558,49			
307	Compensación Pasajes			35.060,00		
310	Comp. Correct. Dcto 2196			7.181,40		
582	Adic. Jefe Delegaciones	30,00		4.500,00		
475	A.T.E.					18.670,31
481	Seg. Sep. Nacion					3.267,30
490	Apte. Jubilatorio	14,00				118.811,05
495	Apte. Obra Social 5%	5,00				42.432,52
519	Seguro Vida Obligatorio Nacion					70,07



S.I.A.P.

Sistema Integrado de Administración de Personal

TOTALES	848.650,36	46.741,40	0,00	183.251,25
---------	------------	-----------	------	------------

Importe en letras SETECIENTOS DOCE MIL CIENTO CUARENTA CON 51/100

Sus haberes se depositaron en Banco

Suc. 002

Nro. Cta. 9468398012

NETO: 712.140,51

Servicio Administrativo 4 SERVICIO ADM DE GOBIERNO Y TRABAJO Y EMPLE CUIT 33-64862460-9

Banda de Seguridad OMK69-A531H-EN87J-VMHQS-79G6I

Impresión: 29/08/24 FDI/AZ

Dra Paula Echeverria

S ____/____D :

Por este medio me dirijo a usted y a quien corresponda de elevar mi reclamo del no haber percibido el pago de lo que fuese concepto asignación familiar por hijo en el mes septiembre .adjunto documentación respaldatoria




GUTIERREZ CRISTINA MABEL
Delegada Titular
Registro Provincial de las Personas
sin mas saludo atte