Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 6

2851/2024

AYMA PLAZA, LUZMILA s/SOLICITUD DE CARTA DE CIUDADANIA

Buenos Aires, de de 2024.- JO

Hácese saber a la interesada que deberá acreditar sus medios de vida:

a) si trabaja bajo relación de dependencia, deberá adjuntar un certificado expedido por su empleador con la firma certificada, en el que conste un medio electrónico para poder comunicarnos con él en forma directa.

b) en caso de llevar a cabo una actividad independiente deberá acompañar copia de las 3 (tres) últimas facturas emitidas y una certificación contable con la firma del profesional certificada.

En todos los casos también deberá adjuntarse la respectiva constancia de CUIL o CUIT.

Signature Not Verified
Digitally signed by ANDREA VERONICA BARATTA
Date: 2024.11.13 19:27:32 ART

#38681701#435318189#20241113144241774

CERTIFICADO DE TRABAJO

Por medio del presente se certifica que **AYMA PLAZA LUZMILA** acredita su identidad con el DNI Nro.: **92.916.411** domiciliado/a en **Ibarrola Nro. 7.169** de la Ciudad de Buenos Aires, trabaja en relación de dependencia para el **CENTRO MEDICO SAN SALVADOR S.R.L.**, ubicado en **Ibarrola Nro. 7.169** de la Ciudad de Buenos Aires, desde el **día 18/05/12** inclusive, hasta la actualidad, **habiéndose desempeñado en la categoría y funciones que se detallan en el Anexo I** que forma parte del presente.

ANEXO I

Periodos

Ingreso	Egreso	Categoría	Tareas
18/05/2012	....	ADMINISTRATIVO SEGUNDA CATEGORIA	PERSONAL DE ADMINISTRACION

A los 30 días del mes de septiembre de 2025 se extiende el presente certificado de trabajo a petición del interesado, para presentar ante el Poder Judicial de la Nación, Juzgado Civil y Comercial Federal Nro 6.

VANESSA PRADO A.
Especialista en Medicina Interna
U. B. A.
M.N. 134.978 - M.P. 334.207

PRADO AYMA VANESSA
SOCIO GERENTE

SIN RESPONSABILIDAD PARA ESTA INSTITUCION, CERTIFICAMOS QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE DE VANESSA PRADO AYMA CONCUERDA CON LA REGISTRADA EN NUESTROS LIBROS. NO NOS RESPONSABILIZAMOS POR LAS FACULTADES DEL FIRMANTE NI DEL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO.
CABA 30 DE 09 DE 2025
BANCO SANTANDER
SUC. LINIERS - 015
FIRMA AUT.
PAULA CODONI
Representante de Atención a Clientes
ERNESTO BRAZ
Ejecutivo Select

Mail de contacto:

→ Administración @cmsansalvador.com

→ Vanessprado0583 @gmail.com (correo personal)

ANSES

Constancia de CUIL/CUIT

Emitida el: 17/09/2025 a las 17:09 hs
Fecha de alta: 28/11/1996

Titular
AYMA PLAZA LUZMILA

Documento
DU 92916411

CUIL/CUIT
27-92916411-9

Recordá que solo podés tener un único CUIL/CUIT. Esta constancia no tiene vencimiento y es GRATUITA.

"La presente no requiere autenticación con sello y firma de un agente de ANSES." - Art. 1 - Res. DE 76/2009.

CENTRO MEDICO SAN SALVADOR	CUIT	30-71053717-4
IBARROLA 7169 -		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
AYMA, PLAZA LUZMILA	27-92916411-9	1

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	18/5/2012	500.996,63	1

CATEGORÍA: ADMINISTRATIVA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: EMPLEADO

PERÍODO DE PAGO: JULIO 2025

CONTRATACIÓN: A tiempo parcial: Indeterminado /permanente

CONCEPTO		uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN.EXENTAS	DESCUENTOS
0101	SUELDO JORNADA REDUC.		500.996,63		
0113	ANTIGUEDAD		130.259,12		
0282	ASIG. NO REM.			30.000,00	
0400	JUBILACION 11 %				69.438,13
0401	LEY 19032 3 %				18.937,67
0403	Cuota Solidaria 1 %				6.312,56
0406	OBRA SOCIAL 3 %				37.875,35
0999	REDONDEO			0,96	
			631.255,75	30.000,96	132.563,71

LUGAR Y FECHA DE PAGO
IBARROLA 7169.C.A.B.A.,
05/08/2025 O.S.: 119500 - OSPSA
Antig.: 13 años

FORMA DE PAGO: Efectivo
Domic.: 1 1

TOTAL NETO → 528.693,00

SON PESOS: Quinientos Veintiocho Mil Seiscientos Noventa y Tres

ART. 12 LEY 17250
MES 2025/06
BANCO SANTANDER RIO
FECHA DEPÓSITO 11/07/2025

FIRMA DEL EMPLEADOR

CENTRO MEDICO SAN SALVADOR	CUIT	30-71053717-4
IBARROLA 7169 -		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
AYMA, PLAZA LUZMILA	27-92916411-9	1

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	18/5/2012	500.996,63	1

CATEGORÍA: ADMINISTRATIVA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: EMPLEADO

PERÍODO DE PAGO: JULIO 2025

CONTRATACIÓN: A tiempo parcial: Indeterminado /permanente

CONCEPTO		uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0101	SUELDO JORNADA REDUC.		500.996,63		
0113	ANTIGUEDAD		130.259,12		
0282	ASIG. NO REM.			30.000,00	
0400	JUBILACION 11 %				69.438,13
0401	LEY 19032 3 %				18.937,67
0403	Cuota Solidaria 1 %				6.312,56
0406	OBRA SOCIAL 3 %				37.875,35
0999	REDONDEO			0,96	
			631.255,75	30.000,96	132.563,71

LUGAR Y FECHA DE PAGO
IBARROLA 7169.C.A.B.A.,
05/08/2025 O.S.: 119500 - OSPSA
Antig.: 13 años

FORMA DE PAGO: Efectivo
Domic.: 1 1

TOTAL NETO → 528.693,00

SON PESOS: Quinientos Veintiocho Mil Seiscientos Noventa y Tres

ART. 12 LEY 17250
MES 2025/06
BANCO SANTANDER RIO
FECHA DEPÓSITO 11/07/2025

RECIBÍ EL IMPORTE NETO DE ESTA LIQUIDACIÓN EN PAGO DE MI REMUNERACIÓN CORRESPONDIENTE AL PERÍODO INDICADO Y DUPLICADO DE LA MISMA CONFORME A LA LEY VIGENTE.

FIRMA DEL EMPLEADO

CENTRO MEDICO SAN SALVADOR	CUIT	30-71053717-4
IBARROLA 7169 -		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
AYMA, PLAZA LUZMILA	27-92916411-9	1

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	18/5/2012	510.515,57	1

CATEGORÍA: ADMINISTRATIVA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: EMPLEADO

PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2025

CONTRATACIÓN: A tiempo parcial: Indeterminado /permanente

CONCEPTO		uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN.EXENTAS	DESCUENTOS
0101	SUELDO JORNADA REDUC.		510.515,57		
0113	ANTIGUEDAD		132.734,05		
0282	ASIG. NO REM.			30.000,00	
0400	JUBILACION 11 %				70.757,46
0401	LEY 19032 3 %				19.297,49
0403	Cuota Solidaria 1 %				6.432,50
0406	OBRA SOCIAL 3 %				38.594,98
0999	REDONDEO			0,81	
			643.249,62	30.000,81	135.082,43

LUGAR Y FECHA DE PAGO
IBARROLA 7169.C.A.B.A.,
05/09/2025 O.S.: 119500 - OSPSA
Antig.: 13 años

FORMA DE PAGO: Efectivo
Domic.: 1 1

TOTAL NETO → 538.168,00

SON PESOS: Quinientos Treinta y Ocho Mil Ciento Sesenta y Ocho

ART. 12 LEY 17250
MES 2025/07
BANCO SANTANDER RIO
FECHA DEPÓSITO 13/08/2025

FIRMA DEL EMPLEADOR

CENTRO MEDICO SAN SALVADOR	CUIT	30-71053717-4
IBARROLA 7169 -		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
AYMA, PLAZA LUZMILA	27-92916411-9	1

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	18/5/2012	510.515,57	1

CATEGORÍA: ADMINISTRATIVA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: EMPLEADO

PERÍODO DE PAGO: AGOSTO 2025

CONTRATACIÓN: A tiempo parcial: Indeterminado /permanente

CONCEPTO		uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0101	SUELDO JORNADA REDUC.		510.515,57		
0113	ANTIGUEDAD		132.734,05		
0282	ASIG. NO REM.			30.000,00	
0400	JUBILACION 11 %				70.757,46
0401	LEY 19032 3 %				19.297,49
0403	Cuota Solidaria 1 %				6.432,50
0406	OBRA SOCIAL 3 %				38.594,98
0999	REDONDEO			0,81	
			643.249,62	30.000,81	135.082,43

LUGAR Y FECHA DE PAGO
IBARROLA 7169.C.A.B.A.,
05/09/2025 O.S.: 119500 - OSPSA
Antig.: 13 años

FORMA DE PAGO: Efectivo
Domic.: 1 1

TOTAL NETO → 538.168,00

SON PESOS: Quinientos Treinta y Ocho Mil Ciento Sesenta y Ocho

ART. 12 LEY 17250
MES 2025/07
BANCO SANTANDER RIO
FECHA DEPÓSITO 13/08/2025

RECIBÍ EL IMPORTE NETO DE ESTA LIQUIDACIÓN EN PAGO DE MI REMUNERACIÓN CORRESPONDIENTE AL PERÍODO INDICADO Y DUPLICADO DE LA MISMA CONFORME A LA LEY VIGENTE.

FIRMA DEL EMPLEADO

CENTRO MEDICO SAN SALVADOR	CUIT	30-71053717-4
IBARROLA 7169 -		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
AYMA, PLAZA LUZMILA	27-92916411-9	1

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	18/5/2012	800.000,00	1

CATEGORÍA: ADMINISTRATIVA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: EMPLEADO

PERÍODO DE PAGO: SEPTIEMBRE 2025

CONTRATACIÓN: A tiempo parcial: Indeterminado /permanente

CONCEPTO		uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN.EXENTAS	DESCUENTOS
0020	SUELDO DIAS TRABAJADOS	30	800.000,00		
0030	ANTIGÜEDAD		134.990,53		
0121	Plus dia del Gremio		5.333,33		
0282	ASIG. NO REM.			30.000,00	
0290	Asig. Día de la Sanidad			56.706,00	
0400	JUBILACION 11 %				103.435,62
0401	LEY 19032 3 %				28.209,72
0403	Cuota Solidaria 1 %				9.403,24
0406	OBRA SOCIAL 3 %				56.419,43
0999	REDONDEO			0,15	
			940.323,86	86.706,15	197.468,01

LUGAR Y FECHA DE PAGO
IBARROLA 7169.C.A.B.A.,
06/10/2025 O.S.: 119500 - OSPSA
Antig.: 13 años

FORMA DE PAGO: Efectivo
Domic.: 1 1

TOTAL NETO → 829.562,00

SON PESOS: Ochocientos Veintinueve Mil Quinientos Sesenta y Dos

ART. 12 LEY 17250
MES 2025/08
BANCO SANTANDER RIO
FECHA DEPÓSITO 10/09/2025

FIRMA DEL EMPLEADOR

CENTRO MEDICO SAN SALVADOR	CUIT	30-71053717-4
IBARROLA 7169 -		

APELLIDO Y NOMBRE	CUIL	LEGAJO
AYMA, PLAZA LUZMILA	27-92916411-9	1

SECCIÓN	FECHA DE INGRESO	REMUNERACIÓN ASIGNADA	RECIBO Nº
ADMINISTRACION	18/5/2012	800.000,00	1

CATEGORÍA: ADMINISTRATIVA

CALIFICACIÓN PROFESIONAL: EMPLEADO

PERÍODO DE PAGO: SEPTIEMBRE 2025

CONTRATACIÓN: A tiempo parcial: Indeterminado /permanente

CONCEPTO		uds.	REMUN. SUJ. A RET.	REMUN. EXENTAS	DESCUENTOS
0020	SUELDO DIAS TRABAJADOS	30	800.000,00		
0030	ANTIGÜEDAD		134.990,53		
0121	Plus dia del Gremio		5.333,33		
0282	ASIG. NO REM.			30.000,00	
0290	Asig. Día de la Sanidad			56.706,00	
0400	JUBILACION 11 %				103.435,62
0401	LEY 19032 3 %				28.209,72
0403	Cuota Solidaria 1 %				9.403,24
0406	OBRA SOCIAL 3 %				56.419,43
0999	REDONDEO			0,15	
			940.323,86	86.706,15	197.468,01

LUGAR Y FECHA DE PAGO
IBARROLA 7169.C.A.B.A.,
06/10/2025 O.S.: 119500 - OSPSA
Antig.: 13 años

FORMA DE PAGO: Efectivo
Domic.: 1 1

TOTAL NETO → 829.562,00

SON PESOS: Ochocientos Veintinueve Mil Quinientos Sesenta y Dos

ART. 12 LEY 17250
MES 2025/08
BANCO SANTANDER RIO
FECHA DEPÓSITO 10/09/2025

RECIBÍ EL IMPORTE NETO DE ESTA LIQUIDACIÓN EN PAGO DE MI REMUNERACIÓN CORRESPONDIENTE AL PERÍODO INDICADO Y DUPLICADO DE LA MISMA CONFORME A LA LEY VIGENTE.

FIRMA DEL EMPLEADO