

LIQUIDACION DE SALARIOS

17

(Conforme al Art. 238 del C. del T.)

Empleador : Asociación Personas con discapacidad, Familiares y Amigos de Saraki Número Patronal : 99.386

Apellido y Nombre del trabajador : Nuñez, Diana

Periodo de Pago 1 al 31 de Enero del 2024

| Salario Básico | Horas Extras | otras Retrib. | Total Salario | Descuentos | | Total Descuentos | Saldo a Cobrar |
|----------------|--------------|---------------|---------------|------------|---------------|------------------|----------------|
| | | | | I.P.S. | Ant/Pres/Aus. | | |
| 1.340.187 | | 402.046 | 1.340.187 | 120.617 | | 120.617 | 1.621.616 |

Letras: UN MILLON SEISCIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS DIECISEIS

Fecha: 31/01/2024

FIRMA DEL EMPLEADO

Fondo Transferido por Ministerio de Economía y Finanzas
 Año: 2024
 Período transferido o bimestre devengado: 1º Bimestre
 Firma del Contador: Aclaración: RUC

Lic. Gladys Figueredo
Contadora
RUC: 3222530-0



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Constancia de Entrada del Asegurado

17-06-2024 09:23:35

DATOS DEL ASEGURADO

| | |
|--|----------------------------|
| CI Nro: 3628958 | Origen Doc: PARAGUAYA |
| Ide Asegurado: 3430841 | |
| Apellidos: NUÑEZ | |
| Nombres: DIANA CONCEPCION | |
| Tipo Asegurado: TIEMPO PARCIAL | |
| Fecha Entrada: 12-05-2022 | |
| Fecha Proceso: 16-05-2022 | |
| Lugar Entrada: CAPITAL | Nro. Transacción: 16264974 |
| Tipo Entrada: MOVIMIENTOS POR EL REI EXTERNO | |
| Observación: | |
| Fecha Impresión: 17-06-2024 09:23:35 | Usuario Impresión: 999171 |
| Procesado Por: 999171 | En Fecha: 16-05-2022 |
| Cantidad Horas TP: 88 | |

DATOS DEL EMPLEADOR

| |
|--|
| Empleador: 0006-82-03885 ASOCIACION PERSONA CON DISCAPACIDAD FAMILIAR Y AMIGOS |
| Ide Empleador: 254319 |
| Domicilio: DR HASSLER C/ R10 YTORORO 6450 e/ SD y - |

El empleador ha presentado la comunicación de entrada del asegurado en fecha más arriba mencionada, y con sus respectivos datos personales

ASOCIACION PERSONA CON DISCAPACIDAD FAMILIAR Y AMIGOS

CÓDIGO VERIFICADOR



=====Fin Informe Entrada=====



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
RUC. 80002269/6
Extracto de Cuenta



Nro.: 11230805
 Token: 7847068

0006-82-03885 ASOCIACION PERSONA CON DISCAPACIDAD FAMILIAR Y
 RUC: 80109018 Ide.Emplea: 254319
 DR HASSLER C/ R10 YTORORO 6450 e/ SD y -

Consultas:
 Tel.497-246
 www.jps.gov.py

Vencimiento
 17/02/2024

LOS MONTOS ESTAN SUJETOS A VARIACIONES DE ACUERDO AL REGLAMENTO DE MORA VIGENTE. ESTE EXTRACTO NO JUSTIFICA PAGOS ANTERIORES. EL PAGO CON CHEQUE DEBE SER A LA ORDEN DE IPS Y POR EL MONTO EXACTO DEL APORTE. NO SE RECIBIRAN CHEQUES DE TERCEROS. -

Haedo y Ntra. Se?ora

Usuario y Fec Impresi?n
 999171
 15/06/2024 11:32:41

| Tipo Liquidaci?n | Periodo | Nro. Doc. | Imponible | Aporte | Mora |
|----------------------|------------|-----------|------------|-----------|------|
| REGIMEN GENERAL 25,5 | ENERO/2024 | 14880651 | 20.432.598 | 5.533.836 | 0 |

-----Fin Informe Extracto-----

BOCAS HABILITADAS PARA EL COBRO DE APORTE OBRERO PATRONAL

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL - DEPARTAMENTO DE INGRESOS

- Edificio Facundo Insfran(Pettirosi c/ Brasil)
- Direcci?n de Aporte Obrero Patronal (Ntra. Se?ora de la Asunci?n y Haedo)

INSTITUCIONES PRIVADAS - BANCOS

- Banco Continental S.A.E.C.A. (Sucursales del Interior) (Sin Costo)
- Visi?n Banco S.A.I.E.C.A. (Capital e Interior) (Con Costo)
- Redes de cobranza (Aqui Pago, Pago Express, Praclipago, Financiera El Comercio)
- Home Bank (Banco Continental, Banco Visi?n, Banco Itau, Banco Regional)

Informamos que desde Agosto del 2010, se proceder? a la certificaci?n de deudas para el inicio de acciones judiciales, a las patronales que incurran en 3 (tres) meses de atraso, tanto en las planillas de aportes obrero patronales y/o en las cuotas de fraccionamiento de pago. Resoluci?n C.A. N? 077-004/10, del 08/07/2010.

La DIRECCI?N DE APORTE OBRERO PATRONAL le recuerda a las EMPRESAS DEL TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS lo dispuesto en la resoluci?n N?012-013/09 en su Art. 3? y que dice: "Establecer que las EMPRESAS DE TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS deber?n presentar en el mes de febrero de cada a?o la resoluci?n de la SETAMA o DINATRAN o del MUNICIPIO DONDE SE AUTORIZCE EL PARQUE AUTOMOTOR, y asimismo copia autenticada de la comunicaci?n realizada al VICEMINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL dando cumplimiento al Inc. a), Art. 6?, del Decreto N? 580 de fecha 21 de octubre de 2.008" Por lo que se sugiere acercar a nuestras oficinas las documentaciones respectivas, en tiempo y forma a fin de evitar inconvenientes posteriores. Presentar por nota, en el Dpto. de Servicios de AOP, sito en Ntra. Sra. de la Asunci?n N? 853 c/ Piribebuy. O en cualesquiera de las Agencias Administrativas Regionales habilitadas en el interior del pa?s.
 Consultas o aclaraciones a los telef. 444.671 * 450.974/5

ESTE EXTRACTO NO SE CONSIDERA CANCELADO SI NO LLEVA EL SELLO DE LA MAQUINA REGISTRADORA O SELLO Y FIRMA DEL CAJERO DEL INSTITUTO EN CASO DE REALIZARSE LOS PAGOS EN SUS OFICINAS DE RECAUDACIONES

| | |
|-----------------------|------------------|
| TOTAL EXTRACTO: | 5.533.836 |
| BOLETIN CREDITO: | 0 |
| TOTAL A PAGAR: | 5.533.836 |

IPS-INFORMA

***Resoluci?n C.A. Nro. 019-017/19 de fecha 30 de abril de 2019.**
 Por la que se aprueba el REGLAMENTO DE INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS Y EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR EN LOS SUMARIOS ADMINISTRATIVOS DISPUESTOS EN COMISI?N DE INFRACCIONES POR PARTE DE LAS PATRONALES, CONFORME AL ART. 3? DE LA LEY N? 5655/16 en remplazo de la Resoluci?n C.A. N? 068-040/14 y la Resoluci?n C.A. N? 101-001/16

*** Sres. Empleadores se les informa por este medio que la Direcci?n de Aporte Obrero Patronal a traves del Dpto. de Control del Aportante estar? realizando verificaciones en forma aleatoria de los documentos respaldatorios de los movimientos registrados en el Sistema REI en los conceptos de SANCIONES, JUDICIALES, PERMISOS Y REPOSOS, de acuerdo a lo estipulado en el punto 2.4 del contrato de adhesi?n**

*** Sres. Empleadores se informa que en cumplimiento a la RESOLUCI?N C.A. N? 106-011/16, de fecha 28 de diciembre de 2016, que ser?n incluidas en la Base de Datos de Informconf a las firmas patronales que poseen planillas normales, planillas complementarias y cuotas de fraccionamientos provenientes de Aportes Obrero - Patronales pendientes de pago con 90(noventa) d?as de atraso.**

LA MISION DEL INSTITUTO DE PREVISI?N SOCIAL

"Otorgar las prestaciones del Seguro Social con calidad y calidez mediante la excelencia en la gesti?n de los talentos y recursos, para el bienestar de sus beneficiarios."

Para mayor Informaci?n: Dpto. de Aportes AOP- Haedo N? 195 esq. Ntra. Se?ora de la Asuncion.
 Tel. 219-7000 y 219-7800
 Edif. Facundo Insfr?n (Pettirosi c/ Brasil)
 Tel. 203 117

Lic. Gladys Figueredo
 Contadora
 RUC: 3222530-0

| | |
|---|-------------------|
| Fondo Transferido por Ministerio de Econom?a y Finanzas | |
| A?o: | 2024 |
| Periodo transferido o bimestre devengado: | Bimestre |
| Firma del Contador: | Adscripci?n: RUC: |



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Declaración Jurada de Salarios

Detalle de Planilla

Ide : 14880651
Tipo : NOR
Imponible : 20.432.598
Periodo : 972 - ENERO/2024
Can.Asegur: 9

Pagina 1/1
Usuario Impresion: 999171
Fecha-Hora: 15-06-2024 15:31:28
Corresponde al Extracto Nro.: 11230805



Empleador

Razón soc.: ASOCIACION PERSONA CON DISCAPACIDAD FAMILIAR Y AMIGOS
RUC : 80109018
Nro Patronal: 0006-82-03885 Ide Emplea: 254319

| Ide Asecot | Nro Cic | Asegurado | Salario Real | Dias | Salario Imponible | Mov |
|------------|---------|----------------------------------|--------------|------|-------------------|---------|
| 512489 | 5282457 | ARRUA ESPINOLA MICAELA MAGALI | 982.803 | | 982.803 | SALIDA |
| 1742093 | 6049079 | CABRAL GARAY ESTELVINA ELIZABETH | 3.000.000 | 30 | 3.000.000 | ENTRADA |
| 3586448 | 7240619 | DIAZ BARRETO JESSICA ESTHER | 2.680.373 | 30 | 2.680.373 | NORMAL |
| 307379 | 1822992 | DUARTE AYALA CRISOLINA | 2.680.373 | 30 | 2.680.373 | REPOSO |
| 846603 | 1683579 | ELIZECHE ALMEIDA DIANA ALEJANDRA | 3.000.000 | 30 | 3.000.000 | ENTRADA |
| 2719108 | 4619966 | GAYOSO MISKINICH EDGAR DANIEL | 4.000.000 | 30 | 4.000.000 | ENTRADA |
| 3430841 | 3628958 | NUÑEZ DIANA CONCEPCION | 1.340.187 | 30 | 1.340.187 | NORMAL |
| 2550310 | 2499175 | PAGLIERI JARA STEFANO MATTEO | 425.873 | | 425.873 | SALIDA |
| 3405005 | 5243100 | VERA VERA BLASIA FELICIANGELE | 2.322.989 | | 2.322.989 | SALIDA |

=====FIN DEL INFORME=====

Fondo Transferido por Ministerio de Economía y Finanzas
Año: 2024
Periodo transferido o bimestre devengado: 1º Bimestre
Firma del Contador:  Aclaración: _____ RUC: _____

Lic. Gladys Figuered
Contadora
RUC: 3222530-0

Por la presente, declaro bajo fe de juramento que toda la información suministrada precedentemente, se ajusta a la verdad, es correcta y completa

Firma del empleador o Representante

Recepcionado por: Firma Cajero

Esta Planilla no constituye documento de pago, esta sujeto al pago del extracto correspondiente. EL PAGO DEL EXTRACTO IMPLICA CONFORMIDAD DEL PRESENTE DETALLE

CONTRATO DE TRABAJO A TIEMPO PARCIAL

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los 01 días del mes de mayo del año 2022, por una parte la Sra. Maria Da Gloria Von Eckstein, con cédula de identidad policial número 999.171, de nacionalidad paraguaya, y el Sr. Luis Alberto Aguilera Allende, con cédula de identidad policial número 228.915, de nacionalidad paraguaya, con domicilio a los efectos del presente acto en Dr. Hassler Nro 6446 casi RI 2 Ytororo, en representación de la ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAQUI, en adelante denominada *EL EMPLEADOR*; y por la otra parte la Srita. DIANA CONCEPCION NUÑEZ, con CI N° 3.628.958, con domicilio en La victoria e/ mundo reyes, de la Ciudad de San Lorenzo y para estos efectos denominada *LA TRABAJADORA*, quienes convienen celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**, el cuál se regirá por las normas laborales vigentes y por las siguientes cláusulas y condiciones que a continuación se enumeran:-----

PRIMERA:-----

EL EMPLEADOR contrata a LA TRABAJADORA para que se desempeñe como Apoyo para el área de sensibilización del proyecto "*Empleo con calidad y dignidad para Personas con Discapacidad*" -

SEGUNDA:-----

El lugar de la prestación contratada o lugar de trabajo será el local de la ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAQUI, sito en Dr. Hassler Nro. 6446 c/ RI2 Ytororo, al cual *LA TRABAJADORA* llegará por sus propios medios, o aquél o aquellos lugares que *EL EMPLEADOR* le indique para el mejor cumplimiento de la asignación de su cometido.-----

TERCERA:-----

El horario de trabajo a ser cumplido será de 07:00 a 12:00 de lunes a viernes. Teniendo como horario de descanso 10:00 a 10:30 hs. Y los sábados de 09:00 a 12:00hs. Toda variación del horario de trabajo que la Institución se viera obligada a realizar, será notificada la *TRABAJADORA* con un lapso de veinticuatro horas de anticipación.-----

CUARTA:-----

LA TRABAJADORA percibirá por parte de *EL EMPLEADOR* en concepto de remuneración mensual por su trabajo desempeñado la suma de Gs 1.144.663 (guaraníes Un millón ciento cuarenta y cuatro mil seiscientos sesenta y tres), acordándose como fecha de pago el día 31 de cada mes vencido o el día hábil inmediatamente posterior. Se establece como lugar de pago el lugar de trabajo. *LA TRABAJADORA* recibirá conjuntamente con sus haberes una hoja de liquidación salarial en la que constará el salario percibido, los descuentos legales realizados, los anticipos salariales y otros que tengan relación con la suscripción y ejecución del presente contrato.-----



QUINTA:-----

El Contrato tendrá vigencia desde el 01 de mayo de 2022.-----

SEXTA:-----

EL EMPLEADOR proporcionará los recursos materiales, herramientas y equipos necesarios para el buen desempeño de las asignaciones encomendadas a LA TRABAJADORA, y este se compromete a cuidarlos, conservarlos, darles el uso debido y devolverlos el término del contrato.-----

SÉPTIMA:-----

LA TRABAJADORA se obliga a dar cumplimiento a las normas de desempeño de sus funciones; a ejercer su cargo con la máxima diligencia posible, solvencia profesional y moral posible; y conocer, cumplir y hacer cumplir el reglamento interno de la institución. **De acuerdo al Art. 58 b) del Código Laboral, se establece como periodo de prueba en la Etapa Inicial del contrato 30 (treinta) días.-**

OCTAVA:-----

LA TRABAJADORA manifiesta que sus funciones serán las estipuladas para el cargo de Apoyo para el área de sensibilización del proyecto *“Empleo con calidad y dignidad para Personas con Discapacidad”* comprometiéndose a realizar las funciones con la mayor integridad posible que de dicho cargo se esperan de acuerdo a las instrucciones emitidas por la Directiva de la ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAQUI.-----

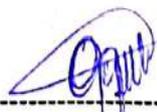
Estando los firmantes de acuerdo con todas las cláusulas y condiciones anteriormente mencionadas, reconociendo los tribunales de Asunción como fuero para cualquier controversia quienes previa lectura de las mismas se ratifican y firman en la fecha indicada en dos ejemplares de un mismo tenor y efecto en el acápite del presente contrato en prueba de su aceptación y conformidad.-----



Trabajadora
Diana Concepcion Nuñez
C.I. N° 3.628.958



Empleador
Maria Da Gloria Von Eckstein
C.I. N° 999.171



Empleador
Luis Aguilera Allende
C.I. N° 288.915

ADENDA AL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los 02 días del mes de enero del año 2024, por una parte la **Sra. María Da Gloria Von Eckstein**, con cédula de identidad policial número **999.171**, de nacionalidad paraguaya, y el **Sr. Luis Alberto Aguilera Allende**, con cédula de identidad policial número **228.915**, de nacionalidad paraguaya, con domicilio a los efectos del presente acto en Dr. Hassler Nro 6450 casi RI 2 Ytororo, en representación de la **ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAQUI**, en adelante denominada **EL EMPLEADOR**; y por la otra parte la **Sra. Diana Concepción Nuñez**, mayor de edad, con **cédula de identidad policial número 3.628.958**, de nacionalidad paraguaya, estado civil soltera, con domicilio en la calle La Victoria esquina Mundo Reyes, de la Ciudad de San Lorenzo, quienes convienen celebrar la presente **ADENDA AL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO** firmado entre las partes en fecha 01 de mayo del 2022, y que mediante la presente adenda se acuerda modificar las siguientes cláusulas, que a partir de la fecha de la presente quedarán redactadas de la siguiente manera quedando las demás cláusulas del contrato sin modificación alguna:--

TERCERA: El horario de trabajo a ser cumplido será de 07:00 a 12:00 horas de lunes a viernes, teniendo un periodo de descanso de 10:00hs a 10:30hs y los días sábados de 07:00hs a 12:00hs. Toda variación del horario de trabajo que la Institución se viera obligada a realizar, será notificada la TRABAJADORA con un lapso de veinticuatro horas de anticipación.-----

CUARTA: LA TRABAJADORA percibirá por parte de EL EMPLEADOR en concepto de remuneración mensual por su trabajo desempeñado la suma de Gs 1.340.187 (guaraníes, un millón trescientos cuarenta mil cientos ochenta y siete). Se acuerda como fecha de pago el día 30 de cada mes vencido o el día hábil inmediatamente posterior. Se establece como lugar de pago el lugar de trabajo. LA TRABAJADORA recibirá conjuntamente con sus haberes una hoja de liquidación salarial en la que constará el salario percibido, los descuentos legales realizados, los anticipos salariales y otros que tengan relación con la suscripción y ejecución del presente contrato.-----

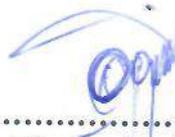
Estando los firmantes de acuerdo con la cláusula y condiciones anteriormente controversia quienes previa lectura de las mismas se ratifican y firman en la fecha indicada en dos ejemplares de un mismo tenor y efecto en el acápite del presente contrato en prueba de su aceptación y conformidad.-----



Diana Concepción Nuñez
C.I. N.º 3.628.958.



.....
María Da Gloria Von Eckstein
C.I. N.º 999.171



.....
Luis Alberto Aguilera Allende
C.I. N.º 228.915



RESOLUCIÓN DT-CIT-ATP N° 0658/22

POR LA CUAL SE REGISTRA EL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TIEMPO PARCIAL, SUSCRITO ENTRE LA FIRMA "ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAKI" Y LA TRABAJADORA.-----

Asunción, 23 de mayo de 2022

VISTO: La presentación realizada ante la Autoridad Administrativa del Trabajo, a través del Sistema REOP Solicitud N° 5557/22, por la firma "**ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAKI**", con RUC N° 80109018-0, Registro Patronal MTESS N° 99.386, y;

CONSIDERANDO:

- Que,** la mencionada firma recurrente solicita a la Autoridad Administrativa del Trabajo la Homologación y Registro del Contrato Individual de Trabajo a Tiempo Parcial, suscrito con 01 (una) trabajadora.-----
- Que,** actualmente rige la Resolución MTESS N° 1272/2021 de fecha 14 de setiembre de 2021 "POR LA CUAL SE APRUEBA EL PROCEDIMIENTO ELECTRÓNICO PARA LA HOMOLOGACIÓN Y REGISTRO DE LOS CONTRATOS INDIVIDUALES DE TRABAJO ANTE LA DIRECCIÓN DE TRABAJO, DEPENDIENTE DEL VICEMINISTERIO DE TRABAJO DEL MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL".-----
- Que,** verificado el Contrato Individual de Trabajo a Tiempo Parcial presentado por la referida firma, el mismo reúne los requisitos establecidos en la Resolución MTESS N° 3917/19, de fecha 07 de noviembre de 2020 "Por la cual se establecen las disposiciones complementarias al Decreto N° 2817/2019 "Que reglamenta la Ley N° 6339 que regula el Empleo a Tiempo Parcial, de fecha 08 de julio de 2019".-----
- Que,** los requerimientos legales exigidos, en el Art. 41° del Código del Trabajo, establece: "Se considerará como nula toda cláusula del contrato en la que una de las partes abuse de la necesidad o inexperiencia del otro contratante, para imponerle condiciones injustas o no equitativas".-----
- Que,** es competencia de la Dirección del Trabajo, la Homologación y Registro de los Contratos Individuales de Trabajo a Tiempo Parcial, suscrito entre las partes, conforme a las disposiciones legales vigentes.-----

POR TANTO, de conformidad a las facultades conferidas por el Código del Trabajo y en uso de sus atribuciones.-----

..//..





Ministerio de
**TRABAJO, EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

RESOLUCIÓN DT-CIT-ATP N° 0658/22

POR LA CUAL SE REGISTRA EL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TIEMPO PARCIAL, SUSCRITO ENTRE LA FIRMA "ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAHI" Y LA TRABAJADORA.-----

Asunción, 23 de mayo de 2022

..//2.

**LA DIRECTORA DEL TRABAJO
RESUELVE:**

Art. 1º.- HOMOLOGAR Y REGISTRAR el Contrato Individual de Trabajo a Tiempo Parcial, suscrito entre la firma "**ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAHI**", con RUC N° 80109018-0, Registro Patronal MTESS N° 99.386 y la trabajadora, cuyos datos se detallan en el cuadro siguiente:

| N° | TRABAJADORA NOMBRES Y APELLIDOS | C.I.C. N° |
|-----------|--|------------------|
| 1 | Diana Concepción Núñez | 3.628.958 |

Art. 2º.- ANOTAR, comunicar a quienes corresponda y cumplido archivar.-----


Abg. Karina Gómez Fretes
Directora del Trabajo



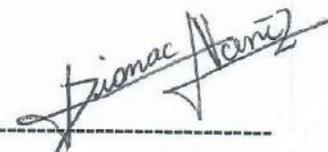
DC/zbv

ASOCIACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD,
AMIGOS Y FAMILIARES DE SARAQUI

INFORME DE ACTIVIDADES DIANA NUÑEZ

ACTIVIDADES ENCARGADO DE
SENSIBILIZACIÓN

- Recibir a los usuarios y familiares
- Apoyo a las áreas de inclusión laboral y Emprendedurismo en los días de Talleres
- Seguimiento a los participantes de los cursos de Emprendedurismo
- Apoyo para las entrevistas a los usuarios
- Preparación de documentos respaldatorios para los reportes técnicos.



DIANA NUÑEZ



Arq. Maria Gloria Von Eckstein
Presidente

Asociación sin fines de lucro con
Capacidad Restringida
"Personas con Discapacidad,
Familiares y Amigos de Saraki"

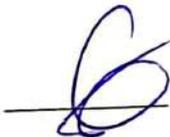
Funcionario: Diana Nuñez

PERIODO: 01/01/2024 AL 31/01/2024

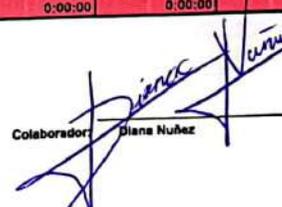
| AC-No | Nombre | Dia | HoraEnt | HoraSal | Marc-Ent | Marc-Desc | Marc-Desc | Marc-Sal | Tardanza | SaltoTemp | Falta | SaltoTarde | Falta de Marcación | Descontar | Acreditar | Razón | |
|-------|-------------|-----------|---------|---------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|---------|------------|--------------------|-----------|-----------|---------|--|
| 5 | Diana Nuñez | 1/1/2024 | 07:00 | 12:00 | | | | | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| | | | | | Feriado | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 2/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 05:47 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 3/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:48 | 10:00 | 10:30 | 12:02 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 4/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:45 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 5/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:30 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 6/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:58 | 10:00 | 10:30 | 12:10 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 7/1/2024 | | | | | | | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| | | | | | Domingo | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 8/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:30 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 9/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:48 | 10:00 | 10:30 | 12:05 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 10/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:43 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 11/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:49 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 12/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:47 | 10:00 | 10:30 | 12:11 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 13/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:56 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 14/1/2024 | | | | | | | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| | | | | | Domingo | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 15/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 07:00 | 10:00 | 10:30 | 12:04 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 16/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:51 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 17/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:45 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 18/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:32 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 19/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:44 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 20/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:52 | 10:00 | 10:30 | 12:08 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 21/1/2024 | | | | | | | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| | | | | | Domingo | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 22/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:47 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 23/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:50 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 24/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:49 | 10:00 | 10:30 | 12:03 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 25/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:37 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 26/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:41 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 27/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:52 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 28/1/2024 | | | | | | | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| | | | | | Domingo | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 29/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:27 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 30/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:39 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| 5 | Diana Nuñez | 31/1/2024 | 07:00 | 12:00 | 06:41 | 10:00 | 10:30 | 12:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | 0:00 | | | |
| | | | | | | | | | | 0:00:00 | 0:00:00 | 0:00:00 | 0:00:00 | 0:00:00 | 0:00:00 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | DESCONTAR | 0:00:00 | |

Controlado por:

Gladys Figueredo



Colaborador: Diana Nuñez



Asociación sin fines de lucro con
Capacidad Restringida
"Personas con Discapacidad,
Familiares y Amigos de Saraki"

NOTA DE EXPLICACIÓN DIANA NUÑEZ

La Sra. Diana Núñez percibe el subsidio familiar en virtud de lo expuesto en los artículos;

Art. 263 de la Ley N° 213 Código Laboral

"La asignación familiar será pagada siempre que el hijo esté en las condiciones siguientes:

- a) Que sea menor de diez y siete años cumplidos, y sin limitación de edad para el totalmente discapacitado físico o mental;*
- b) Que se halle bajo la patria potestad del trabajador;*
- c) Que su crianza y educación sea a expensas del beneficiario; y,*
- d) Que resida en el territorio nacional."*

Y art. 9 de la Ley N° 6339 que Regula el empleo a Tiempo Parcial

"El trabajador a tiempo parcial tiene derecho a percibir una asignación equivalente al 5% (cinco por ciento) del salario mínimo mensual vigente por cada hijo, hasta su mayoría de edad, de conformidad con lo establecido en los Artículos N°s 262 y 263 del Código del Trabajo."

La trabajadora cumple con los requisitos mencionados en el artículo 262 del Código laboral para poder acceder a este beneficio. Adjunto a la presente nota la fotocopia de la cedula de identidad de los tres hijos que se encuentran bajo su patria potestad.

| | |
|---|---------|
| Bonificación Familiar pagado con fondos PGN | 402.046 |
|---|---------|


Arq. Maria Gloria Von Eckstein
Presidente

Asociación sin fines de lucro con
Capacidad Restringida
"Personas con Discapacidad,
Familiares y Amigos de Saraki"


Lic. Gladys Figueredo
Contadora
RUC: 3222530-0

TASAS DEL REGISTRO CIVIL



TASAS DEL REGISTRO CIVIL



MINISTERIO DE JUSTICIA

DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

Serie B CERTIFICADO DEL ACTA DE NACIMIENTO

N° 3267506

OFICINA N° 0576

| | | | | | |
|----------------------------------|--|-------------------------|-----------------|------------------|-------------|
| OFICINA REGISTRAL SAN LORENZO | DATOS DE LA INSCRIPCIÓN CL: 0065834 | FECHA 01 | DÍA 10 | MES ENE | AÑO 2007 |
| | DA3540693422A18207 | TOMO DEL LIBRO 00001 | FOLIO N° 198 | ACTA N° 00054 | |

| | | |
|--|---------------------------|-------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA INSCRIPTA DYLAN JESUS AGUERO NUÑEZ*** | Número Unico 65834-198 | SEXO MASCULINO |
|--|---------------------------|-------------------|

| | |
|---|---|
| LUGAR DE NACIMIENTO CENTRAL-SAN LORENZO*** | FECHA DE NACIMIENTO DÍA 03 MES Mayo AÑO 2005 |
|---|---|

| | | |
|--|---------------------|--|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE FREDY AUGUSTO AGUERO GOMEZ*** | Número Unico *** | Cédula de identidad paraguaya "1 258 193" |
|--|---------------------|--|

| | | |
|---|---------------------|--|
| NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE DIANA CONCEPCION NUÑEZ *** | Número Unico *** | Cédula de identidad paraguaya "3 628 958" |
|---|---------------------|--|

| | |
|--|---------------------|
| PERSONA QUE DECLARÓ EL NACIMIENTO LOS PADRES*** | Número Unico *** |
|--|---------------------|

OBSERVACIONES

| | |
|---|---|
| DATOS DE LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (EO(Q))/(NM(O))/(DC(O)) Ultima Actualización: 09/Mar/2022 | LUGAR Y FECHA ASUNCION***, 09/03/2022 10:18:20 a.m.*** |
|---|---|

EJECUTOR REVISOR

Amilcar Da Rosa
 Coordinador
 Cabecera Departamental de Central

Abg. Amilcar Da Rosa
 Coordinador
 Cabecera Departamental de Central

NOTA: PARA LA VALIDEZ DEL PRESENTE CERTIFICADO DEBERA TENER ADHERIDA LAS ESTAMPILLAS CORRESPONDIENTES A LAS TASAS DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL.

El presente Certificado de Registro de nacimiento ha sido aprobado por Resolución N° 33/2002, de fecha 1 de abril de 2002, dictada por la Dirección General del Registro del Estado Civil del Ministerio de Justicia.

Obs.: El presente certificado de registro de nacimiento perderá todo valor de instrumento público si en él se observan tachaduras, borrados o enmendadas.

07846993
 06871093
 07846993
 06871093



MINISTERIO DE JUSTICIA

DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DEL ACTA DE NACIMIENTO

Serie B

N° 3249797

OFICINA N°

584.

| | | | | | |
|-------------------|-------------------------|----------------|----------|---------|-------|
| OFICINA REGISTRAL | DATOS DE LA INSCRIPCIÓN | FECHA | DÍA | MES | AÑO |
| San Lorenzo | / | | 31 | Octubre | 2018. |
| | | TOMO DEL LIBRO | FOLIO N° | ACTA N° | |
| | | VI | 183. | 1155. | |

| | |
|---|-----------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA INSCRIPTA | SEXO |
| Alfredo Misael Nuñez Nuñez. | Masculino |

| | |
|---------------------|----------------------------|
| LUGAR DE NACIMIENTO | FECHA DE NACIMIENTO |
| San Lorenzo | DÍA 15 MES Marzo AÑO 2018. |

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE | CÉDULA DE IDENTIDAD N° |
| / | / |

| | |
|---------------------------------|------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE | CÉDULA DE IDENTIDAD N° |
| Diana Concepción Nuñez | 3 628.958 |

| | |
|-----------------------------------|------------------------|
| PERSONA QUE DECLARÓ EL NACIMIENTO | CÉDULA DE IDENTIDAD N° |
| La madre | / |

OBSERVACIONES
 Corresponde al reconocimiento del padre Sr "Aníbal Alfredo Nuñez Aranda", según tomo II 20, folio 188, acta 303 de esta oficina.

| | |
|--|----------------------------------|
| DATOS DE LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO | LUGAR Y FECHA |
| | San Lorenzo, 8 de marzo de 2022. |

EJECUTOR:
 REVISOR:
 FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO:

Firma Autorizada Oficina N° 584
 Firma Autorizada Oficina N° 584
 Firma Autorizada Oficina N° 584

El presente Certificado de Registro de nacimiento ha sido aprobado por Resolución N° 13.300.21, de fecha 1 de abril de 2021, dictada por la Dirección General del Registro del Estado Civil, del Ministerio de Justicia.

El presente Certificado de Registro de nacimiento ha sido aprobado por Resolución N° 13.300.21, de fecha 1 de abril de 2021, dictada por la Dirección General del Registro del Estado Civil, del Ministerio de Justicia.



04401566

05294166



05294175



MINISTERIO DE JUSTICIA

DIRECCIÓN GENERAL DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DEL ACTA DE NACIMIENTO

Serie B

N°2299341

OFICINA N°

584

| | | | | | |
|-------------------|-------------------------|----------------|----------|-----------|------|
| OFICINA REGISTRAL | DATOS DE LA INSCRIPCIÓN | FECHA | DÍA | MES | AÑO |
| San Lorenzo | / | | 7 | Diciembre | 2020 |
| | | TOMO DEL LIBRO | FOLIO N° | ACTA N° | |
| | | II | 189 | 309 | |

| | |
|---|-----------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DE LA PERSONA INSCRIPTA | SEXO |
| Junior Gabriel Nuñez Nuñez | Masculino |

| | |
|---------------------|------------------------------|
| LUGAR DE NACIMIENTO | FECHA DE NACIMIENTO |
| San Lorenzo | DÍA: 15 MES: Marzo AÑO: 2018 |

| | |
|-------------------------------|------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL PADRE | CEDULA DE IDENTIDAD N° |
| Junior Alfredo Meza Aranda | 6.177.393 |

| | |
|---------------------------------|------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DE LA MADRE | CEDULA DE IDENTIDAD N° |
| | |

| | |
|-----------------------------------|------------------------|
| PERSONA QUE DECLARÓ EL NACIMIENTO | CEDULA DE IDENTIDAD N° |
| El padre | |

OBSERVACIONES
 Conesponde a la inscripción de la madre Sra. "Diana Concepción Nuñez", según tomo VI, tomo 184, folio 184, acta 186, de esta oficina.

| | |
|--|--------------------------------------|
| DATOS DE LA EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO | LUGAR Y FECHA |
| | San Lorenzo, 7 de diciembre de 2020. |

| | | | |
|----------|---------|---|---|
| EJECUTOR | REVISOR | REGISTRO DEL ESTADO CIVIL DEPARTAMENTO CENTRAL OFICINA N° 584 SAN LORENZO 20A. SEC. | DEPARTAMENTO CENTRAL OFICINA N° 584 SAN LORENZO 20A. SEC. |
| | | | |

El presente certificado de Registro de nacimiento ha sido aprobado por Resolución N° 33/2002, de fecha 1 de abril de 2002, dictada por la Dirección General del Registro del Estado Civil del Ministerio de Justicia.

PARA LA VALIDAD DEL PRESENTE CERTIFICADO DEBERÁ TENER ADHERIDAS LAS TASAS DEL REGISTRO DEL ESTADO CIVIL.

Oficina N° 584

Obs.: El presente certificado de registro de nacimiento perderá todo valor de instrumento público si en él se observan tachaduras, borrones o enmiendas.