

LIQUIDACIÓN FINAL N°007

Fecha de ingreso 26/8/2023
Nombre del Empleado: Jessica Esther Diaz Barreto
N° de C. I. Policial: 7.240.619
Pago correspondiente a Liquidación Final 8/3/2024
Fecha de salida 5/3/2024

	TOTAL LIQUIDACION
Salario del 01 al 05 de marzo 2024	446.729
Aguinaldo Proporcional	483.956
IPS Desc 9%	40.206
Total G.:	890.479

Total a pagar por liquidación: 890.479 OCHOCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE

RECIBI CONFORME: Jessica B
Aclaracion de firma Jessica Barreto
Cédula de Identidad N° 7240619

Recibo de Dinero

RECIBI CONFORME LA SUMA DE GUARANIES. 890.479 OCHOCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE

EN CONCEPTO DE LIQUIDACION FINAL, NO TENIENDO NADA QUE RECLAMAR A LA ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAKI.

Fecha 5/3/2024

Jessica B
Jessica Esther Diaz Barreto
7.240.619

Fondo Transferido por Ministerio de Economía y Finanzas
Año: 2024
Periodo transferido o bimestre devengado: 2º Bimestre
Firma del Contador: [Signature] Aclaración: _____ RUC: _____

Lic. Gladys Figueredo
Contadora
RUC: 3222530-0

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los 26 días del mes de agosto del año 2023, 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 6450 casi RI 2 Ytororo, en representación de la **ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARA KI**, en adelante denominada **EL EMPLEADOR**; y por la otra parte la **Srita. Jessica Esther Diaz Barreto**, mayor de edad, con CI N° **7.240.619**, con domicilio Victor Boettner y la Paz Barrio San Isidro de la ciudad de Lambaré, y para estos efectos denominada **LA TRABAJADORA**, quienes convienen celebrar el presente **CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO**, el cuál se registrá 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 Asistente De Proyecto Del Área De Inclusión "**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 SARA KI**, sito en Dr. Hassler Nro. 6450 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 08:00 a 18:00 horas de lunes a viernes. El horario de descanso será de 12:00 a 13:00 horas, y los sábados el horario de trabajo será de 09:00 a 12:00 hs. 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 2.680.373 (guaraníes dos millones seiscientos ochenta y tres mil trescientos setenta y tres), acordándose 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.-----

QUINTA:-----

El Contrato tendrá vigencia desde el **26 de agosto del 2023**.-----

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 Asistente De Proyecto Del Área De Inclusión 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 SARA KI.**-----

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

Jessica Esther Diaz Barreto

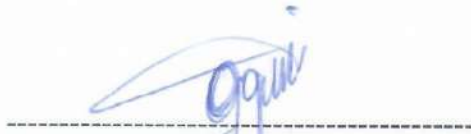
C.I. N° 7.240.619



Empleador

Maria Da Gloria Von Eckstein

C.I. N° 999.171



Empleador

Luis Aguilera Allende

C.I. N° 288.915

RESOLUCIÓN DT-CIT N° 444/23

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

Asunción, 27 de octubre de 2023

VISTO: La presentación realizada ante la Autoridad Administrativa del Trabajo, a través del Sistema REOP Solicitud Número 18046/23, 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, suscrito con 01 (una) trabajadora. -----
- Que,** el Art. 45 del Código del Trabajo, expresa: "El contrato de trabajo escrito, su modificación o prórroga, se redactarán en tantos ejemplares como sean los interesados, debiendo conservar uno cada parte. Su documentación estará exenta de todo impuesto. Cualquiera de las partes podrá solicitar su homologación y registro a la Dirección del Trabajo".-----
- 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 presentado por la referida firma, el mismo reúne los requisitos establecidos en el Art. 46 del Código del Trabajo, que dispone: "En el contrato de trabajo escrito se consignarán los siguientes datos y cláusulas: a) Lugar y fecha de celebración; b) Nombres, apellidos, edad, sexo, estado civil, profesión u oficio, nacionalidad y domicilio de los contratantes; c) Clase de trabajo o servicios que deban prestarse y el lugar o lugares de su prestación; d) Monto, forma y período de pago de la remuneración convenida; e) Duración y división de la jornada de trabajo; f) Beneficios que suministre el empleador en forma de habitación, alimentos y uniformes, si el empleador se ha obligado a proporcionarlos y la estima de su valor; g) Las estipulaciones que convengan las partes; y, h) Firma de los contratantes o impresión digital cuando no supiesen o pudiesen firmar, en cuyo caso se hará constar este hecho, firmando otra persona a ruego. En este último caso, lo hará por ante el Juez de Paz de la Jurisdicción, escribano público o el secretario general del sindicato respectivo, si lo hubiese".-----
- 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".-----

..//..



Abg. Jesús Echaury Couchonnal
Director del Trabajo

RESOLUCIÓN DT-CIT N° 444/23

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

Asunción, 27 de octubre de 2.023

..//2..

Que, es competencia de la Dirección del Trabajo, la Homologación y Registro de los Contratos Individuales de Trabajo, 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.-----

**EL DIRECTOR DEL TRABAJO
RESUELVE:**

Art. 1º.- HOMOLOGAR Y REGISTRAR el Contrato Individual de Trabajo, suscrito entre la firma "ASOCIACION PERSONAS CON DISCAPACIDAD, FAMILIARES Y AMIGOS DE SARAKI", 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	Jessica Esther Díaz Barreto	7.240.619

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


Abg. Jesús Echaurre Couchonnal
Director del Trabajo



CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD Y POTENCIAL LABORAL

Conforme Ley N° 2479/04 y modificatoria Ley N° 3585/08

CERTIFICAMOS: Que, Jessica Esther Diaz Barreto, con cédula de identidad N° 7.240.619, Legajo N° 65.335, fue evaluado/a en la **Secretaria Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad-SENADIS**, en fecha 21 de marzo de 2019, por el Dr. Luis Báez con R.P. N° 4.961 (Oftalmólogo).-----

El/La mismo/a es portador/a de la siguiente discapacidad:

Diagnóstico Clínico y Secuelar: 1) Ambliopia Bilateral – Pérdida de la visión mayor al 90% en ambos ojos (CIE10:H53.0) 2) Ceguera Social bilateral (CIE10:H54.0) (CIF:b210.2).-----

Discapacidad sensorial visual permanente del 50% (Cincuenta por ciento).-----

Factores sociales complementarios 08% (Ocho por ciento).-----

Discapacidad total permanente del 58% (Cincuenta y ocho por ciento).-----

Se expide el presente a pedido de la parte interesada y para los fines que hubiere lugar, en la ciudad de Fernando de la Mora, República del Paraguay, a con una **validez de cinco años a partir de la fecha**, a los seis días del mes de febrero del año dos mil veinte.-----

Dra. Guadalupe María Sustaion
Médica Especialista
Requisito SENADIS
Firma autorizada

Dr. Juan Carlos Ovelar González
Médico Especialista
Requisito SENADIS

Firma autorizada



POTENCIAL LABORAL

Conforme Ley N° 2479/04 y modificatoria Ley N° 3585/08

DATOS PERSONALES:

Nombre y apellido: JESSICA ESTHER DIAZ BARRETO

Fecha de nacimiento: 13/07/2001

Edad: 18 AÑOS

CLN°: 7.240.619

Legajo N°: 65335

Sexo: Femenino

Estado civil: Soltero

Nacionalidad: Paraguaya

Domicilio: B° San José (Lambaré)

DATOS DE LA EVALUACIÓN:

Lugar de evaluación: sede central de la SENADIS, Fernando de la Mora – Depto. Central.

Fecha de evaluación: 5/02/2020

Metodología utilizada: Entrevista por competencias, basada en el Método Estrella.

Profesional que realizó la evaluación: Lic. Antolín Valenzuela Psicóloga Clínica RP N°5850

FORMACIÓN: Bachiller en Ciencias Sociales

EXPERIENCIA LABORAL: *****

COMPETENCIAS (ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN):

Destreza Manual: Buena.

Orientación en el Lugar: Baja

Desplazamiento: Buena

Manejo de dinero: Bueno

Acceso a Transporte: Buena

Aprendizaje: Bueno

Posición: Buena

Visión: Baja

Fuerza: Baja

Audición: Buena

Tolerancia: Baja

Compresión Verbal: Buena

Autonomía Personal: Bueno

Expresión Oral: Baja

Relaciones Interpersonales: Baja

SE SUGIEREN LOS SIGUIENTES PUESTOS LABORALES:

Modalidad Oficinista

- Auxiliar de Secretaria, Archivo, Biblioteca, Patrimonio, ect
- Puede realizar actividad remunerativa conforme Ley 3585/08

Jessica Esther Díaz Barreto
Médica Fisioterapeuta Reg. Prof. N° 18348
SENADIS

FIRMA Y SELLO





INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Constancia de Entrada del Asegurado

17-06-2024 09:32:28

DATOS DEL ASEGURADO

CI Nro: 7240619	Origen Doc: PARAGUAYA
Ide Asegurado: 3586448	
Apellidos: DIAZ BARRETO	
Nombres: JESSICA ESTHER	
Tipo Asegurado: COTIZANTE GENERAL	
Fecha Entrada: 26-08-2023	
Fecha Proceso: 31-08-2023	
Lugar Entrada: CAPITAL	Nro. Transacción: 24813698
Tipo Entrada: MOVIMIENTOS POR EL REI EXTERNO	
Observación:	
Fecha Impresión: 17-06-2024 09:32:28	Usuario Impresión: 999171
Procesado Por: 999171	En Fecha: 31-08-2023

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.: 11411097
 Token: 9586690

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

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

Vencimiento
 30/04/2024

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 11:32:55

Tipo Liquidaci?n	Periodo	Nro. Doc.	Imponible	Aporte	Mora
REGIMEN GENERAL 25.5	MARZO/2024	15025452	16.873.831	4.552.102	0
-----Fin Informe Extracto-----					

BOCAS HABILITADAS PARA EL COBRO DE APORTE OBRERO PATRONAL

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL - DEPARTAMENTO DE INGRESOS

- Edificio Facundo Insfran(Pettirossi 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.E.C.A. (Capital e Interior) (Con Costo)
- Redes de cobranza (Aqui Pago, Pago Express, Practipago, 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 DINATRAM o del MUNICIPIO DONDE SE AUTORIZA 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 acercarse 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, sitio 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:	4.552.102
BOLETIN CREDITO:	0
TOTAL A PAGAR:	4.552.102

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 adhesion

* 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 (Pettirossi c/ Brasil)
 Tel. 203 117

Fondo Transferido por Ministerio de Econom?a y Finanzas
 A?o: 2024
 Periodo transferido o bimestre devengado: 2? Bimestre
 Firma del Contador: [Firma] Adscripci?n: RUC:

Lic. Gladys Figueredo
 Contadora
 RUC: 3222530-0



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Declaración Jurada de Salarios

Detalle de Planilla

Empleador

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

Ide : 15025452
Tipo : NOR
Imponible : 16.873.831
Periodo : 974 - MARZO/2024
Can.Asegur: 7

Pagina 1/1
Usuario Impresion: 999171
Fecha-Hora: 15-06-2024 15:35:13
Corresponde al Extracto Nro.: 11411097



Ide Asecot	Nro Cic	Asegurado	Salario Real	Dias	Salario Imponible	Mov
3647116	5729941	BENITEZ FRANCO GRISELDA	1.161.495	27	1.161.495	ENTRADA
3586448	7240619	DIAZ BARRETO JESSICA ESTHER	446.728	5	982.803	SALIDA
307379	1822992	DUARTE AYALA CRISOLINA	3.000.000	30	3.000.000	REPOSO
846603	1683579	ELIZECHE ALMEIDA DIANA ALEJANDRA	3.000.000	30	3.000.000	NORMAL
2719108	4619966	GAYOSO MISKINICH EDGAR DANIEL	4.000.000	30	4.000.000	REPOSO
1984964	4668839	JACQUET GUTIERRES CARLOS ALBERTO	3.300.000	30	3.300.000	NORMAL
3430841	3628958	NUÑEZ DIANA CONCEPCION	1.429.533	2	1.429.533	SALIDA

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

Fondo Transferido por Ministerio de Economía y Finanzas
Año: 2024
Periodo transferido o bimestre devengado: 2º Bimestre
Firma del Contador: _____ Aclaración: _____ RUC: _____

Lic. Gladys Figueredo
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

INFORME DE ACTIVIDADES JESSICA DIAZ

ASISTENTE DE PROYECTO DEL AREA
DE INCLUSIÓN

- Apoyo en la elaboración de temas y estrategias para talleres con buscadores de empleo y trabajadores con discapacidad, contacto con posibles disertantes
- Asesoramientos a empresas e instituciones para fomentar la inclusión laboral
- Acompañamiento en talleres para referentes laborales
- Asistencia técnica a empresas en general que requieren apoyo para la inclusión



JESSICA DIAZ

PERIODO: 01/03/2024 AL 31/03/2024

Funcionario:		Esther Diaz														
AC-No.	Nombre	Dia	HoraEnt	HoraSal	Marc-Ent	Marc-Desc	Marc-Desc	Marc-Sal	Tardanza	SelloTempr	Falta	SelloTarde	Falta de Marcación	Descantar	ACREDITAR	Razón
24	Esther Diaz	1/3/2024	06:00	18:00	Feriado				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00		
24	Esther Diaz	2/3/2024	09:00	12:00	07:45	12:00	13:00	18:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00		
24	Esther Diaz	3/3/2024			Domingo				00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00		
24	Esther Diaz	4/3/2024	06:00	18:00	07:53	12:00	13:00	18:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00		
24	Esther Diaz	5/3/2024	06:00	18:00	07:59	12:00	13:00	18:01	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00	00:00		
									0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	0:00:00	DESCONTAR	0:00:00

Controlado por:

Controlado por: Gladys Figuer



Colaborador: Esther Diaz

JESSICA B

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