



Banco de Previsión Social

## CONSTANCIA DE BAJA DE ACTIVIDAD

Oficina Emisora Integrís

Fecha Emisión 13/06/2023 12:39:09 PM

Via 1 - Empresa

Fecha Formulario 13/06/2023

Tipo Transacción COMUN

Usuario Transacción GUILLERMO ALVARO ELGUE SANCHEZ

Origen Transacción 14 RACT - ONLINE

Fecha Transacción 13/06/2023 12:38:24 PM

### Datos de la empresa

**Empresa** 0000005001406 VITRALAR SA  
**Contribuyente** 00215920750010 VITRALAR SA  
**Tipo Aportación** 1 INDUSTRIA Y COMERCIO

Local 1

### Datos de la Persona

**Documento** 1/DO/52916035 **Nombre** EVELYN - CHAGAS NIEVES  
**Fecha Nac.** 10/12/2002 **Sexo** FEMENINO **Nacionalidad** URUGUAYO/A (CIUDADANO NATURAL)  
**Credencial** **Localidad** TACUAREMBO **Departamento** TACUAREMBO  
**Dirección** MACIEL 157 / **D.J. art. 20 Decreto 399/995**

### Datos de la Actividad

**Fecha Ingreso** 30/05/2023 **Acumulación Laboral** 1  
**Vínculo Funcional** 12 Empleado  
**Seguro Salud** 9 Contribuyente no beneficiario de afil.mutual  
**Cómputo Especial** 99 No cumple servicios objeto de un tratamiento diferencial  
**Fecha Egreso** 13/06/2023 **Causal Egreso** 4 - Termino de contrato

Mensajes



Banco de Previsión Social

## CONSTANCIA DE BAJA DE ACTIVIDAD

Oficina Emisora Integrís

Fecha Emisión 13/06/2023 12:39:09 PM

Via 2 - Empleado

Fecha Formulario 13/06/2023

Tipo Transacción COMUN

Usuario Transacción GUILLERMO ALVARO ELGUE SANCHEZ

Origen Transacción 14 RACT - ONLINE

Fecha Transacción 13/06/2023 12:38:24 PM

### Datos de la empresa

**Empresa** 0000005001406 VITRALAR SA  
**Contribuyente** 00215920750010 VITRALAR SA  
**Tipo Aportación** 1 INDUSTRIA Y COMERCIO

Local 1

### Datos de la Persona

**Documento** 1/DO/52916035 **Nombre** EVELYN - CHAGAS NIEVES  
**Fecha Nac.** 10/12/2002 **Sexo** FEMENINO **Nacionalidad** URUGUAYO/A (CIUDADANO NATURAL)  
**Credencial** **Localidad** TACUAREMBO **Departamento** TACUAREMBO  
**Dirección** MACIEL 157 / **D.J. art. 20 Decreto 399/995**

### Datos de la Actividad

**Fecha Ingreso** 30/05/2023 **Acumulación Laboral** 1  
**Vínculo Funcional** 12 Empleado  
**Seguro Salud** 9 Contribuyente no beneficiario de afil.mutual  
**Cómputo Especial** 99 No cumple servicios objeto de un tratamiento diferencial  
**Fecha Egreso** 13/06/2023 **Causal Egreso** 4 - Termino de contrato

Mensajes