



## EJERCICIO PARA LOS GRUPOS A-21 Y A-22

Cada alumno realizará la parte suspensa y lo enviará al correo [trabajosinglan\\_0506@yahoo.es](mailto:trabajosinglan_0506@yahoo.es) con fecha tope de 20 de marzo a las 14:00

### 1 DEPARTAMENTO DE COMPRAS


03/11 Recibimos por correo la siguiente oferta comercial para la campaña de Navidad

COSMÉTICA ASTURIANA S.L.  
C/ Puerto de Piedrafita, 54  
33211 Gijón - Tel.: 981 221 100

Gijón, 30/10/20XX

Apreciados clientes:  
Nos complace ofrecerles a continuación nuestros productos en promoción, válida durante los meses 11 y 12:

Referencias	Descuento promoción
SBRD2001 A 2006	10%
CF1002	10%
CF1005	10%
LMCF1004	10%
AM1001	15%
MF1001	15%
TF1002	15%



En espera de recibir sus noticias, aprovechamos la ocasión para enviarles un cordial saludo.  
Juan Carlos Barba  
Director Comercial

**SELECCIONA AL MEJOR PROVEEDOR** y Envíale una **CARTA** pidiendo 100 unidades de cada producto teniendo en cuenta que el resto de ellos nos han contestado ofreciendo un descuento especial añadido para dicha campaña navideña, el orden de criterios para la selección sería: económico, menor plazo de entrega, mejores facilidades de pago. (Los datos necesarios están en la hoja adjunta)

Laboratorios Twit, S.L.	10%
Vallisoletana de Cosmética, S.A.	8%
Laboratorios Clearbel, S.A.	7%
Laboratorios García Cortés, S.L.	5%

### 2 DEPARTAMENTO DE ALMACÉN

09/12 Comunica mediante **NOTA INTERIOR** al departamento de compras que nos encontramos sin stock de material para el envasado de nuestros productos, y solicita de formaurgente 300 cajas y 10 rollos de celofán según el detalle siguiente:

- 100 uds. caja pequeña 10 x 10 x 5 cm.
- 100 uds. caja mediana 30 x 25 x 205 cm
- 100 uds. caja grande 60 x 40 x 29 cm
- Rollo de Celofán de 100 m.

### 3 DEPARTAMENTO DE VENTAS Y MARKETING

Elabora las **FICHAS** de los siguientes **CLIENTES**

CENTRO BELLEZA BELLA DONNA CÓD. CLIENTE: 43000038 CIF: 56124513-G DIRECCIÓN: Ctra. Nacional 33, 22300, Barbastro (Huesca) TELF.: 974123799, FAX: 974123798 PERSONA DE CONTACTO: Ana Maria García. FORMA DE PAGO: Efectivo Tránsito bancaria FECHA DE PAGO: A la vista. PORTES: Pagados ENTIDAD: Huescaja 3654 0037 39 0331012255

LIDIA CÁCERES CÓD. CLIENTE:43000039 CIF:65656565-L DIRECCIÓN: Pl. del Pino 73,05012, Alfajarín (Zaragoza). TEL: 976787878 FAX: 976787879 PERSONA DE CONTACTO: Lidia Cáceres. FORMA DE PAGO: Forma de pago: Efectivo. PORTES: Debidos ENTIDAD: Caja Aragón 0091 0124 00 2203310144

### 4 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS


Realiza el siguiente **FINIQUITO + INDEMNIZACIÓN**

Un trabajador entra a trabajar el 23 de octubre de 2014. Termina su contrato el 6 de mayo de 2019. Cobraba 2.100 euros de salario base y 300 euros de antigüedad. Tenía dos pagas extras de salario base más antigüedad cada una de ellas que se cobraban en devengo anual los días 31.12 y 30.06. Ha disfrutado de 10 días de vacaciones. Se le aplica un IRPF del 14,26%


DATOS DEL TRABAJADOR: Juan Sierra Vila, DIRECCIÓN: Pza. de Pilar 35, 50190 Garrapinillos Zaragoza DNI: 25882455-K TIPO DE CONTRATO: Indefinido ordinario DATOS BANCARIOS: Banco de Aragón N<sup>o</sup> CUENTA: ES35 2311-0235-14-0010343433


## 1 DEPARTAMENTO DE COMPRAS

1ª columna (precios habituales) / 2ª columna (precios con dto. comercial y promoción campaña de Navidad)												
Descripción	Ref.	Lab. Twit, S.L.	Lab. Twit, S.L.	Valli. Cos, S.A.	Valli. Cos, S.A.	Lab. Clearbel, S.A.	Lab. Clearbel, S.A.	Cos. Asturiana, S.L.	Cos. Asturiana, S.L.	Lab. García Cortés	Lab. García Cortés	MIN
CREMA HIDRATANTE FACIAL 50 ml	CF1002	5,95		4,90		6,12		3,98		5,17		
CREMA EXFOLIANTE FACIAL 100 ml	CF1005	5,75		5,08		5,23		6,12		5,89		
MASCARILLA FACIAL PIEL SECA	MF1001	8,25		7,89		7,91		7,65		7,87		
CREMA CONTORNO DE OJOS 15 ml MEN	LMCF1004	5,12		5,20		5,22		5,31		5,34		

		DEPARTAMENTO DE COMPRAS C/ Platero s/n 50012-ZARAGOZA NIF B-56781245										
BASE DE DATOS DE PROVEEDORES Y ACREEDORES												
CÓD	RAZÓN SOCIAL	NIF	DOMICILIO FISCAL	DTO. CIAL	DTO. PRONTO PAGO	VTO.	TRANSP.	PLAZO ENTREGA				
4001	Laboratorios Twit, S.L.	B-17222111	C/ Guadiana 5	6,5%		30 d. vista	Portes debidos (40 €)	6 días				
4002	Vallisoletana de Cosmética, S.A.	A-47665554	Avda. Ramón Pradera 9	3,5%		15 d. vista	Portes pagados	2 días				
4005	Laboratorios Clearbel, S.A.	A-61009988	C/ Buenos Aires 37	5,0%	1,5%	60 d.f.f.	Portes pagados	3 días				
4006	Cosmética Asturiana, S.L.	B-74009887	C/ Puerto de Piedrafito 54	3,0%		30 d.f.f.	Portes debidos (50 €)	4 días				
4008	Laboratorios García Cortés, S.L.	B-22559963	Plaza de los Pinos, 63	***	***	60 d.f.f.	Portes pagados	8 días				

## 3 DEPARTAMENTO DE VENTAS Y MARKETING

		FICHA DE CLIENTE			
		C/ Platero s/n 50012-ZARAGOZA NIF B-56781245			
Código de cliente	Tel.:	Nombre			
	Fax:				
Dirección		NIF			
Localidad	C.P.	Provincia			
Persona de contacto		IVA%	RE%		
CONDICIONES DE VENTA					
Plazo de entrega	Portes	Embalajes	Seguros		
Lugar de entrega					
Descuento comercial	Rappels	Otros descuentos			
Forma de pago	Entidad bancaria	Núm. cuenta corriente			
Observaciones					

		FICHA DE CLIENTE			
		C/ Platero s/n 50012-ZARAGOZA NIF B-56781245			
Código de cliente	Tel.:	Nombre			
	Fax:				
Dirección		NIF			
Localidad	C.P.	Provincia			
Persona de contacto		IVA%	RE%		
CONDICIONES DE VENTA					
Plazo de entrega	Portes	Embalajes	Seguros		
Lugar de entrega					
Descuento comercial	Rappels	Otros descuentos			
Forma de pago	Entidad bancaria	Núm. cuenta corriente			
Observaciones					

## 4 DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

C/ Platero s/n  
50012-ZARAGOZA  
NIF B-56781245



### PROPUESTA DE FINIQUITO

D./Dña. \_\_\_\_\_, recibe de la Empresa \_\_\_\_\_, la cantidad de \_\_\_\_\_ Euros *-especificar en letra-*, según desglose que abajo se especifica, causando baja en la misma por \_\_\_\_\_ quedando así indemnizado y liquidado por todos los conceptos que pudieran derivar de la relación laboral que unía a las partes y que queda extinguida, manifestando expresamente que nada más tengo que reclamar.

- Salario mes del despido ..... \_\_\_\_\_ euros
- Paga Verano ..... \_\_\_\_\_ euros
- Paga Navidad..... \_\_\_\_\_ euros
- Vacaciones ..... \_\_\_\_\_ euros
- Indemnización y suplidos..... \_\_\_\_\_ euros
- Diferencias salariales..... \_\_\_\_\_ euros

FINIQUITO \_\_\_\_\_ euros  
INDEMNIZACIÓN \_\_\_\_\_ euros

- TOTAL \_\_\_\_\_ euros

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ DE 20\_\_

[SELLO\_Y\_FIRMA\_EMPRESA]

RECIBÍ

Fdo.: [FIRMA

El/La trabajador/a

Por la representación del trabajador Fdo.: [FIRMA]