

Dirección: Bv. Roca 989

C.U.I.T: 30-71490226-8

Período de pago: Febrero de 2020			Días Trabajo: 30		Fecha: 29/02/2020	
Apellido y Nombres	CECCHINI, Juan Pablo		(194)	Hs. por Cargo	40	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
20 - 27887342 - 1	0001		JTPE	EXCL	01/04/2018	
Haberes			Retenciones			
Descripción	Importe		Descripción	Importe		
1-SUELDO BASICO	41.251,26	A	301-JUBILACION	5.808,18		
11-ANTIGÜEDAD	4.125,13	C	302-LEY 19.032	1.584,05		
12-TITULO	7.425,23	C	925-LEY 26508	1.056,03		
976-ADIC. DOCENTE	1.976,15	D	311-OBRA SOCIAL	1.584,05		
982-JERARQUIZACIÓN	1.097,86	D	971-SEG. VIDA OBLIG	3,80		
Total hasta hoja 1			55.875,63	Total hasta hoja 1		
				10.036,11		

(A) RB	41.251,26(B) NRB	0,00
(C) RNB	11.550,36(D) NRNB	3.074,01

Neto a Cobrar:	45.839,52
----------------	-----------

Fecha: __/__/__

N°: _____

Recibí conforme el importe de la actual liquidación reconociendo que el número identificador es mi documento de identidad y dejando constancia de haber recibido duplicado firmado de este recibo.

 001102-O.S. para Act. Docente
 ES COPIA DEL ORIGINAL

Firma Empleado

Dirección: Bv. Roca 989

C.U.I.T: 30-71490226-8

Período de pago: Febrero de 2020			Días Trabajo: 30		Fecha: 29/02/2020	
Apellido y Nombres	CECCHINI, Juan Pablo		(194)	Hs. por Cargo	40	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
20 - 27887342 - 1	0001		JTPE	EXCL	01/04/2018	
Haberes			Retenciones			
Descripción	Importe		Descripción	Importe		
1-SUELDO BASICO	41.251,26	A	301-JUBILACION	5.808,18		
11-ANTIGÜEDAD	4.125,13	C	302-LEY 19.032	1.584,05		
12-TITULO	7.425,23	C	925-LEY 26508	1.056,03		
976-ADIC. DOCENTE	1.976,15	D	311-OBRA SOCIAL	1.584,05		
982-JERARQUIZACIÓN	1.097,86	D	971-SEG. VIDA OBLIG	3,80		
Total hasta hoja 1			55.875,63	Total hasta hoja 1		
				10.036,11		

(A) RB	41.251,26(B) NRB	0,00
(C) RNB	11.550,36(D) NRNB	3.074,01

Neto a Cobrar:	45.839,52
----------------	-----------

 001102-O.S. para Act. Docente
 Acreditado en C.B.U
 Nro. 1910369755136901780571
 del Banco Credicoop

ULTIMO DEPOSITO JUBILACION

Fecha: _____ Período: 1 / 2020

Banco: _____

ES COPIA DEL ORIGINAL

Firma Responsable