

Dirección: Bv. Roca 989

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

Período de pago: Marzo de 2021			Días Trabajo: 30		Fecha: 31/03/2021	
Apellido y Nombres	ETCHEVERS, María Rosa		(70)	Hs. por Cargo	40	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
27 - 12112748 - 8	0001		TITE	EXCL	01/09/2016	
Haberes			Retenciones			
Descripción		Importe	Descripción		Importe	
1-SUELDO BASICO		84.067,71	A 301-JUBILACION		22.008,93	
11-ANTIGÜEDAD		100.881,25	C 302-LEY 19.032		6.002,43	
12-TITULO		15.132,19	C 925-LEY 26508		4.001,62	
			311-OBRA SOCIAL		6.002,43	
			959-RET. 4TA. CATEG	RetenGcia	20.038,71	
			971-SEG. VIDA OBLIG		3,80	
Total hasta hoja 1		200.081,15	Total hasta hoja 1		58.057,92	

(A) RB	84.067,71	(B) NRB	0,00
(C) RNB	116.013,44	(D) NRNB	0,00

Neto a Cobrar:	142.023,23
----------------	------------

Fecha: __/__/__

Nº: _____

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.

100304-O.S. técnicos de vuelo

Firma Empleado

Dirección: Bv. Roca 989

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

Período de pago: Marzo de 2021			Días Trabajo: 30		Fecha: 31/03/2021	
Apellido y Nombres	ETCHEVERS, María Rosa		(70)	Hs. por Cargo	40	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
27 - 12112748 - 8	0001		TITE	EXCL	01/09/2016	
Haberes			Retenciones			
Descripción		Importe	Descripción		Importe	
1-SUELDO BASICO		84.067,71	A 301-JUBILACION		22.008,93	
11-ANTIGÜEDAD		100.881,25	C 302-LEY 19.032		6.002,43	
12-TITULO		15.132,19	C 925-LEY 26508		4.001,62	
			311-OBRA SOCIAL		6.002,43	
			959-RET. 4TA. CATEG	RetenGcia	20.038,71	
			971-SEG. VIDA OBLIG		3,80	
Total hasta hoja 1		200.081,15	Total hasta hoja 1		58.057,92	

(A) RB	84.067,71	(B) NRB	0,00
(C) RNB	116.013,44	(D) NRNB	0,00

Neto a Cobrar:	142.023,23
----------------	------------

100304-O.S. técnicos de vuelo
Acreditado en C.B.U
Nro. 1910369755136901733353
del Banco Credicoop

ULTIMO DEPOSITO JUBILACION

Fecha: _____ Período: 2 / 2021

Banco: _____

Firma Responsable