

Dirección: Bv. Roca 989

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

Período de pago: SAC Diciembre 2019			Días Trabajo: 30		Fecha: 20/12/2019			
Apellido y Nombres		GASPARRINI, Gerardo		(221)		Hs. por Cargo	40	
C.U.I.L		Regional	Dependencia	Categoría	Dedicacion	F. Ingreso		
20 - 20285685 - 4		0001		SEFE	EXCL	21/01/2019		
Haberes				Retenciones				
Descripción				Importe		Descripción		Importe
30-CUOTA S.A.C.				121.046,82		C 301-JUBILACION		8.746,58
						302-LEY 19.032		2.385,43
						311-OBRA SOCIAL		2.385,43
Total hasta hoja 1				121.046,82		Total hasta hoja 1		13.517,44

(A) RB 0,00 (B) NRB 0,00
(C) RNB 121.046,82 (D) NRNB 0,00

Neto a Cobrar: 107.529,38

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.

003207-O.S. Jerárquico Salud
ES COPIA DEL ORIGINAL

Firma Empleado

Dirección: Bv. Roca 989

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

Período de pago: SAC Diciembre 2019				Días Trabajo: 30		Fecha: 20/12/2019	
Apellido y Nombres		GASPARRINI, Gerardo		(221)		Hs. por Cargo 40	
C.U.I.L		Regional		Dependencia		Categoría	
20 - 20285685 - 4		0001		SEFE		Dedicacion EXCL	
						F. Ingreso 21/01/2019	
Haberes				Retenciones			
Descripción		Importe		Descripción		Importe	
30-CUOTA S.A.C.		121.046,82		C 301-JUBILACION		8.746,58	
				302-LEY 19.032		2.385,43	
				311-OBRA SOCIAL		2.385,43	

(A) RB 0,00 (B) NRB 0,00
(C) RNB 121.046,82 (D) NRNB 0,00

Neto a Cobrar: 107.529,38

003207-O.S. Jerárquico Salud
Acreditado en C.B.U
Nro. 1910369755136901783099
del Banco Credicoop

ULTIMO DEPOSITO JUBILACION

Fecha: _____ Período: /

Banco: _____

ES COPIA DEL ORIGINAL

Firma Responsable