

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		FRUND, José Luis		(139)		Hs. por Cargo	10	
C.U.I.L		Regional	Dependencia	Categoría	Dedicacion	F. Ingreso		
20 - 29804036 - 1		0001		ADSI	SIMP	06/07/2017		
Haberes				Retenciones				
Descripción			Importe	Descripción			Importe	
1-SUELDO BASICO			12.008,36	A	301-JUBILACION			1.849,29
11-ANTIGÜEDAD			4.803,34	C	302-LEY 19.032			504,35
976-ADIC. DOCENTE			668,35	D	925-LEY 26508			336,23
982-JERARQUIZACI6N			371,31	D	311-OBRA SOCIAL			504,35
					971-SEG. VIDA OBLIG			3,80
Total hasta hoja 1			17.851,36	Total hasta hoja 1			3.198,02	

(A) RB	12.008,36(B) NRB	0,00
(C) RNB	4.803,34 (D) NRNB	1.039,66

Neto a Cobrar:	14.653,34
----------------	-----------

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.

 126908-O.S. Médicos ciu Bs.As.
 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		FRUND, José Luis		(139)		Hs. por Cargo	10	
C.U.I.L		Regional	Dependencia	Categoría	Dedicacion	F. Ingreso		
20 - 29804036 - 1		0001		ADSI	SIMP	06/07/2017		
Haberes				Retenciones				
Descripción			Importe	Descripción			Importe	
1-SUELDO BASICO			12.008,36	A	301-JUBILACION			1.849,29
11-ANTIGÜEDAD			4.803,34	C	302-LEY 19.032			504,35
976-ADIC. DOCENTE			668,35	D	925-LEY 26508			336,23
982-JERARQUIZACIóN			371,31	D	311-OBRA SOCIAL			504,35
					971-SEG. VIDA OBLIG			3,80
Total hasta hoja 1			17.851,36	Total hasta hoja 1			3.198,02	

(A) RB	12.008,36(B) NRB	0,00
(C) RNB	4.803,34 (D) NRNB	1.039,66

Neto a Cobrar:	14.653,34
----------------	-----------

 126908-O.S. Médicos ciu Bs.As.
 Acreditado en C.B.U
 Nro. 1910369755136901786371
 del Banco Credicoop

ULTIMO DEPOSITO JUBILACION

Fecha: _____ Período: 1 / 2020

Banco: _____

ES COPIA DEL ORIGINAL

Firma Responsable