Días Trabajo: 30

TECN

Descripción

301-JUBILACION

311-OBRA SOCIAL

959-RET. 4TA. CATEG

971-SEG. VIDA OBLIG

302-LEY 19.032

Dedicacion

Retenciones

(5)

Fecha: 31/03/2020

Hs. por Cargo

F. Ingreso

01/01/2016



Período de pago: Marzo de 2020

C.U.I.L

20 - 30284999 - 5

Descripción

13-PERM. CATEGORIA

970-ADIC. POR GRADO

1-SUELDO BASICO

11-ANTIGÜEDAD

983-ADIC. CAPAC.

12-TITULO

Apellido y Nombres FONSECA, Facundo Sebastián

Regional

0001

Haberes

Dependencia

SGRA

C.U.I.T: 30-71490226-8 Dirección: Bv. Roca 989

Categoria

Cat4

Importe

50.250,24

10.050,05

1.016,61

10.050,05

3.015,01

5.527,53

I.I.T: 30-71490226-8	Dirección: Bv. Roca 989						C.U.I.T: 30-	71490226-8
a: 31/03/2020	Período de pago: Marzo	de 2020			Días Traba	ajo: 30	Fecha: 31/03/	2020
Cargo 35	Apellido y Nombres FC C.U.I.L 20 - 30284999 - 5	Regional De	pastián pendencia GRA	Cate Cate	•	cacion	Hs. por Cargo F. Ingreso 01/01/2016	35
	H	Haberes			Ret	tenciones		
Importe	Descripción		Importe		Descripció	n		Importe
8.790,04 2.397,28 2.397,28 RetenGcias 998,07 3,80	1-SUELDO BASICO 11-ANTIGÜEDAD 13-PERM. CATEGORIA 12-TITULO 983-ADIC. CAPAC. 970-ADIC. POR GRADO		50.250,24 10.050,05 1.016,61 10.050,05 3.015,01 5.527,53	A C C C C	301-JUBILACION 302-LEY 19.032 311-OBRA SOCIAI 959-RET. 4TA. CA' 971-SEG. VIDA OE	TEG	Reten	8.790,04 2.397,28 2.397,28 Gcias 998,07 3,80
14.586,47	Total hasta hoja 1		79.90	9,49	Total hasta hoja	1	1	4.586,47
65.323,02	(A) RB (C) RNB	50.250,24(B) NRE 21.116,71(D) NRN			Neto a Cobrar:			65.323,02
Nº:	001102-O.S. para Act. Do Acreditado en C.B.U Nro. 0110423730042355 del Banco Nación	ocente	5,00		ULTIMO DEI Fecha: Banco:	POSITO JUE	BILACION Periodo: 2 / 2020	
Firma Empleado	ES COPIA DEL ORIGIN	IAL				Firma F	Responsable	

otal hasta hoja 1		79.909,49	Total hasta hoja 1	14.586,47
(A) RB (C) RNB	50.250,24(B) NRB 21.116,71(D) NRNB	0,00 0,00	Neto a Cobrar:	65.323,02
Fecha://	onorte de la actual liquidación reco	onociendo que e	el número identificatorio es mi docum	Nº:
	onstancia de haber recibido dupli			ionio de
001102-O.S. para Ac ES COPIA DEL ORIO	t. Docente SINAL			Firma Empleado
	-		-	·