

Días Trabajo: 30

MANT

Descripción

301-JUBILACION

311-OBRA SOCIAL

959-RET. 4TA. CATEG

971-SEG, VIDA OBLIG

Total hasta hoja 1

Neto a Cobrar:

302-LEY 19.032

Dedicacion

Retenciones

F. Ingreso

01/01/2016

(4)

Categoria

Cat4

Importe

53.136,08

4.250.89

2.687,49

5.374,93

3.188.16

5.844.97

74.482,52

0,00

0,00

Recibí conforme el importe de la actual liquidación reconociendo que el número identificatorio es mi documento de

53.136,08(B) NRB

12.313,31(D) NRNB

identidad y dejando constancia de haber recibido duplicado firmado de este recibo.



Período de pago: Septiembre de 2020

Apellido y Nombres BRODA, Marcelo Raúl

Regional

0001

Haberes

Dirección: Bv. Roca 989

C.U.I.L

20 - 13224510 - 0

Descripción

13-PERM. CATEGORIA

970-ADIC. POR GRADO

1-SUELDO BASICO

11-ANTIGÜEDAD

983-ADIC. CAPAC.

Total hasta hoja 1

(A) RB

(C) RNB

Fecha:___/__/__

003009-O.S. Pnal SANCOR ES COPIA DEL ORIGINAL

12-TITULO

Dependencia

SADM

Recibo de Sueldo Número: 10562

C.U.I.T: 30-71490226-8	Dirección: Bv. Roca 989					C.U.I.T: 30-	71490226-8	
Fecha: 30/09/2020	Período de pago: Septier	Período de pago: Septiembre de 2020				Días Trabajo: 30 Fecha: 30/09/20		
Hs. por Cargo 35 F. Ingreso 01/01/2016	Apellido y Nombres BF C.U.I.L 20 - 13224510 - 0			Cate Cat4	(4) egoria Dedicacion MANT	Hs. por Cargo F. Ingreso 01/01/2016	35	
	Haberes				Retenciones			
Importe	Descripción		Importe		Descripción		Importe	
8.193,08 2.234,48 2.234,48 RetenGcias 400,20 3,80	1-SUELDO BASICO 11-ANTIGÜEDAD 13-PERM. CATEGORIA 12-TITULO 983-ADIC. CAPAC. 970-ADIC. POR GRADO		53.136,08 4.250,89 2.687,49 5.374,93 3.188,16 5.844,97	C	311-OBRA SOCIAL	Reter	8.193,08 2.234,48 2.234,48 nGcias 400,20 3,80	
13.066,04	Total hasta hoja 1		74.482	2,52	Total hasta hoja 1	1	3.066,04	
61.416,48	(A) RB (C) RNB	53.136,08(B) NRB 12.313,31(D) NRNB	0,00 0,00	_ [Neto a Cobrar:		61.416,48	
Nº: ento de	003009-O.S. Pnal SANC Acreditado en C.B.U Nro. 0110423730042355 del Banco Nación	OR			ULTIMO DEPOSITO JUI Fecha: 15/09/2020 Banco:	BILACION Periodo: 8 / 2020		
Firma Empleado	ES COPIA DEL ORIGINAL			-	Firma Responsable			