

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	DEMICHELIS, Norma Beatriz		(253)	Hs. por Cargo	10	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
27 - 16339489 - 3	0001		ADSI	SIMP	01/08/2019	
Haberes			Retenciones			
Descripción	Importe		Descripción	Importe		
1-SUELDO BASICO	12.008,36	A	301-JUBILACION	2.972,07		
11-ANTIGÜEDAD	14.410,03	C	302-LEY 19.032	810,56		
12-TITULO	600,42	C	925-LEY 26508	540,38		
976-ADIC. DOCENTE	1.050,26	D	311-OBRA SOCIAL	810,56		
982-JERARQUIZACIÓN	583,48	D	971-SEG. VIDA OBLIG	3,80		
Total hasta hoja 1			28.652,55	Total hasta hoja 1	5.137,37	

(A) RB	12.008,36(B) NRB	0,00
(C) RNB	15.010,45(D) NRNB	1.633,74

Neto a Cobrar:	23.515,18
----------------	-----------

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.

 001102-O.S. para Act. Docente
 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	DEMICHELIS, Norma Beatriz		(253)	Hs. por Cargo	10	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
27 - 16339489 - 3	0001		ADSI	SIMP	01/08/2019	
Haberes			Retenciones			
Descripción	Importe		Descripción	Importe		
1-SUELDO BASICO	12.008,36	A	301-JUBILACION	2.972,07		
11-ANTIGÜEDAD	14.410,03	C	302-LEY 19.032	810,56		
12-TITULO	600,42	C	925-LEY 26508	540,38		
976-ADIC. DOCENTE	1.050,26	D	311-OBRA SOCIAL	810,56		
982-JERARQUIZACIÓN	583,48	D	971-SEG. VIDA OBLIG	3,80		
Total hasta hoja 1			28.652,55	Total hasta hoja 1	5.137,37	

(A) RB	12.008,36(B) NRB	0,00
(C) RNB	15.010,45(D) NRNB	1.633,74

Neto a Cobrar:	23.515,18
----------------	-----------

 001102-O.S. para Act. Docente
 Acreditado en C.B.U
 Nro. 1910369755136901817299
 del Banco Credicoop

ULTIMO DEPOSITO JUBILACION

Fecha: _____ Período: 1 / 2020

Banco: _____

ES COPIA DEL ORIGINAL

Firma Responsable