Días Trabajo: 30

SIMP

Dedicacion

Retenciones

(90)

Descripción

301-JUBILACION

302-LEY 19.032

925-LEY 26508

311-OBRA SOCIAL

971-SEG, VIDA OBLIG

Fecha: 30/04/2019

10

Importe

1.018,52

277.78

185,19

277,78

3.80

Hs. por Cargo

F. Ingreso

01/03/2017

Firma Responsable



Período de pago: Abril de 2019

C.U.I.L

20 - 35578936 - 6

Descripción

1-SUELDO BASICO

974-GTÍA. SALARIAL

976-ADIC. DOCENTE

982-JERARQUIZACIÓN

11-ANTIGÜEDAD

Apellido y Nombres VÉLEZ, Juan Gabriel

Regional

0001

Haberes

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

Importe

7.087,55

1.417.51

754,20

768,49

274.46

Categoria

JTPs

Dependencia

*	UNRaf UNIVERSIDAD NACIONAL DE RAFAELA				
Dirección: Bv. Roca 989					
D () .	Ab - il - l - O				

ES COPIA DEL ORIGINAL

C.U.I.T: 30-71490226-8 Fecha: 30/04/2019 Período de pago: Abril de 2019 Días Trabajo: 30 Apellido y Nombres VÉLEZ, Juan Gabriel (90) Hs. por Cargo 10 C.U.I.L Regional Dependencia Categoria Dedicacion F. Ingreso 20 - 35578936 - 6 JTPs SIMP 01/03/2017 0001 Haberes Retenciones Descripción Importe Descripción Importe 1-SUELDO BASICO 301-JUBILACION 7.087,55 1.018,52 302-LEY 19.032 11-ANTIGÜEDAD 1.417.51 277,78 974-GTÍA. SALARIAL 754,20 925-LEY 26508 185,19 976-ADIC. DOCENTE 311-OBRA SOCIAL 768,49 277,78 982-JERARQUIZACIÓN 971-SEG, VIDA OBLIG 274.46 3.80 Total hasta hoja 1 10.302,21 Total hasta hoja 1 1.763,07 (A) RB 7.087,55 (B) NRB 0.00 Neto a Cobrar: 8.539.14 (C) RNB 1.417,51 (D) NRNB 0,00 ULTIMO DEPOSITO JUBILACION 001102-O.S. para Act. Docente Acreditado en C.B.U Fecha: 11/04/2019 Periodo: 3 / 2019 Nro. 0110423730042356100833 del Banco Nación Banco: Banco Nación

Total hasta hoja 1		10.302,21	Total hasta hoja	1	1.763,07
(A) RB (C) RNB	7.087,55 (B) NRB 1.417,51 (D) NRNB	0,00	Neto a Cobrar:		8.539,14
(C) KIND	1.417,31 (b) MINIO	0,00			
Fecha://					Nº:
Recibí conforme el importe de la actual liquidación reconociendo que el número identificatorio es mi documento de identidad y dejando constancia de haber recibido duplicado firmado de este recibo.					
001102-O.S. para Act. ES COPIA DEL ORIGI	Docente INAL				Firma Empleado