

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	WILLINER, María Virginia		(187)	Hs. por Cargo	10	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
27 - 32503337 - 7	0001		AUSI	SIMP	01/03/2018	
Haberes			Retenciones			
Descripción	Importe		Descripción	Importe		
1-SUELDO BASICO	8.615,55	A	301-JUBILACION	1.287,29		
11-ANTIGÜEDAD	861,56	C	302-LEY 19.032	351,08		
974-GTÍA. SALARIAL	2.225,53		925-LEY 26508	234,05		
976-ADIC. DOCENTE	415,19	D	311-OBRA SOCIAL	351,08		
982-JERARQUIZACIÓN	230,67	D	971-SEG. VIDA OBLIG	3,80		
Total hasta hoja 1			12.348,50	Total hasta hoja 1		
				2.227,30		

(A) RB	8.615,55	(B) NRB	0,00
(C) RNB	861,56	(D) NRNB	645,86

Neto a Cobrar:	10.121,20
----------------	-----------

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	WILLINER, María Virginia		(187)	Hs. por Cargo	10	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
27 - 32503337 - 7	0001		AUSI	SIMP	01/03/2018	
Haberes			Retenciones			
Descripción	Importe		Descripción	Importe		
1-SUELDO BASICO	8.615,55	A	301-JUBILACION	1.287,29		
11-ANTIGÜEDAD	861,56	C	302-LEY 19.032	351,08		
974-GTÍA. SALARIAL	2.225,53		925-LEY 26508	234,05		
976-ADIC. DOCENTE	415,19	D	311-OBRA SOCIAL	351,08		
982-JERARQUIZACIÓN	230,67	D	971-SEG. VIDA OBLIG	3,80		
Total hasta hoja 1			12.348,50	Total hasta hoja 1		
				2.227,30		

(A) RB	8.615,55	(B) NRB	0,00
(C) RNB	861,56	(D) NRNB	645,86

Neto a Cobrar:	10.121,20
----------------	-----------

 001102-O.S. para Act. Docente
 Acreditado en C.B.U
 Nro. 0110423730042356525029
 del Banco Nación

ULTIMO DEPOSITO JUBILACION

Fecha: _____ Período: 1 / 2020

Banco: _____

ES COPIA DEL ORIGINAL

Firma Responsable