

Días Trabajo: 30



Período de pago: Febrero de 2021

Dirección: Bv. Roca 989

NACIONAL DE

UNRaf

C.U.I.T: 30-71490226-8

Fecha: 28/02/2021

Recibo de Sueldo Número: 12474

| Período de pago: Febrero de 2021 | | | | Días Trabajo: 30 | Fecha: 28/02/2021 | |
|----------------------------------|---------------------|------------------------|-------|---|--------------------------|--------------------------------|
| Apellido y Nombres | ANDRÉS, María Ferna | anda | | (122) | Hs. por Cargo | 10 |
| C.U.I.L 27 - 18144836 - 4 | Regional 0001 | Dependencia | Cate | goria Dedicacion SIMP | F. Ingreso 11/03/2017 | |
| | Haberes | | | Retenciones | S | |
| Descripción | | Importe | | Descripción | | Importe |
| 1-SUELDO BASICO 11-ANTIGÜEDAD | | 20.252,70 22.277,97 | c | 301-JUBILACION 302-LEY 19.032 925-LEY 26508 311-OBRA SOCIAL 971-SEG. VIDA OBLIG | | 4.676 1.275 850 1.276 |
| | | | | | | |
| Total hasta hoja 1 | | 42.53 | 30,67 | Total hasta hoja 1 | | 8.084,62 |
| (A) RB | 20.252,7(β) N | RB 0,00 | , [| Total hasta hoja 1 Neto a Cobrar: | | 8.084,62 |
| | 22.277,97(D) N | RB 0,00 | , [| | | |

| Apellido y Nombres | ANDRÉS, María Fo | ernanda | | | (122) | Hs. por C | Cargo | 10 | | |
|---|----------------------------|------------------------|-------|----------------------------|--|--------------------------|-------|--|--|--|
| C.U.I.L 27 - 18144836 - 4 | Regional 0001 | Dependencia | Cate | egoria | Dedicacion SIMP | F. Ingreso 11/03/2017 | | | | |
| Haberes | | | | | Retenciones | | | | | |
| Descripción | | Importe | | | Descripción | | | Importe | | |
| 1-SUELDO BASICO 11-ANTIGÜEDAD | | 20.252,70 22.277,97 | | 302-LE 925-LE 311-OE | BILACION Y 19.032 Y 26508 BRA SOCIAL G. VIDA OBLIG | | | 4.678,37 1.275,92 850,61 1.275,92 3,80 | | |
| Total hasta hoja 1 | | 42.5 | 30,67 | Tota | al hasta hoja 1 | | | 8.084,62 | | |
| (A) RB (C) RNB | 20.252,70(E 22.277,97(E | | | Ne | to a Cobrar: | | | 34.446,05 | | |
| Fecha:// 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. Docente Firma Empleado | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |