

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

UNRaf UNIVERSIDAD NACIONAL DE RAFAELA

C.U.I.T: 30-71490226-8 Dirección: Bv. Roca 989 Período de pago: Octubre de 2019 Fecha: 31/10/2019 Días Trabajo: 30 Apellido y Nombres VRILLAUD, Julia Hs. por Cargo 10 (211)C.U.I.L Regional Dependencia Categoria Dedicacion F. Ingreso 27 - 32619751 - 9 JTPs SIMP 01/08/2018 0001 Haberes Retenciones Descripción Importe Descripción Importe 1-SUELDO BASICO 301-JUBILACION 9.262,46 1.270,64 C 302-LEY 19.032 11-ANTIGÜEDAD 926.25 346,54 974-GTÍA. SALARIAL 1.362,54 925-LEY 26508 231,03 976-ADIC. DOCENTE 311-OBRA SOCIAL 494,03 346,54 D 971-SEG. VIDA OBLIG 982-JERARQUIZACIÓN 274,46 3,80 Total hasta hoja 1 12.319,74 Total hasta hoja 1 2.198,55 (A) RB 9.262,46 (B) NRB 0,00 Neto a Cobrar: 10.121,19 926,25 (D) NRNB (C) RNB 274,46 ULTIMO DEPOSITO JUBILACION 001102-O.S. para Act. Docente Acreditado en C.B.U Fecha: 07/10/2019 Periodo: 9 / 2019 Nro. 1910369755136901779799 del Banco Credicoop Banco: B. Nación ES COPIA DEL ORIGINAL Firma Responsable

| Período de pago: Octubre de 2019 | | | | | Días Trabajo: 30 Fecha: 31/10/20 | | 2019 |
|--|-------------------------------------|--------------|----------------|---------------------------|--|---|--|
| Apellido y Nombres C.U.I.L 27 - 32619751 - 9 | VRILLAUD, Julia Regional 0001 | Dependencia | Ca JTF | tegoria Ps | (211) Dedicacion SIMP | Hs. por Cargo F. Ingreso 01/08/2018 | 10 |
| Haberes | | | | | Retenciones | | |
| Descripción | | Imp | orte | | Descripción | | Importe |
| 1-SUELDO BASICO 11-ANTIGÜEDAD 974-GTÍA. SALARIAL 976-ADIC. DOCENTE 982-JERARQUIZACIÓ | | 1.362 494 | 6,25 C | 302-LE 925-LE 311-O | JBILACION EY 19.032 EY 26508 BRA SOCIAL EG. VIDA OBLIG | | 1.270,64 346,54 231,03 346,54 3,80 |
| Total hasta hoja 1 | | | 12.319,74 | | al hasta hoja 1 | | 2.198,55 |
| (A) RB (C) RNB | 9.262,46 (E 926,25 (E | • | 0,00 274,46 | Ne | eto a Cobrar: | | 10.121,19 |
| 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 ES COPIA DEL ORIGINAL Firma Empleado | | | | | | | |