

Dirección: Bv. Roca 989

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

Período de pago: Julio de 2020			Días Trabajo: 30		Fecha: 31/07/2020	
Apellido y Nombres	MANERA, Gabriela Andrea		(193)	Hs. por Cargo	35	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
27 - 25806253 - 7	0001		Cat5	TEPR	01/04/2018	
Haberes			Retenciones			
Descripción	Importe		Descripción	Importe		
1-SUELDO BASICO	44.228,26		A 301-JUBILACION	7.840,94		
11-ANTIGÜEDAD	11.499,35		C 302-LEY 19.032	2.138,44		
13-PERM. CATEGORIA	890,78		C 311-OBRA SOCIAL	2.138,44		
12-TITULO	5.374,93		C 971-SEG. VIDA OBLIG	3,80		
983-ADIC. CAPAC.	3.095,98					
970-ADIC. POR GRADO	6.191,96					
Total hasta hoja 1	71.281,26		Total hasta hoja 1	12.121,62		

(A) RB	44.228,26(B) NRB	0,00
(C) RNB	17.765,06(D) NRNB	0,00

Neto a Cobrar:	59.159,64
----------------	-----------

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: Julio de 2020			Días Trabajo: 30		Fecha: 31/07/2020	
Apellido y Nombres	MANERA, Gabriela Andrea		(193)	Hs. por Cargo	35	
C.U.I.L	Regional	Dependencia	Categoría	Dedicación	F. Ingreso	
27 - 25806253 - 7	0001		Cat5	TEPR	01/04/2018	
Haberes			Retenciones			
Descripción	Importe		Descripción	Importe		
1-SUELDO BASICO	44.228,26		A 301-JUBILACION	7.840,94		
11-ANTIGÜEDAD	11.499,35		C 302-LEY 19.032	2.138,44		
13-PERM. CATEGORIA	890,78		C 311-OBRA SOCIAL	2.138,44		
12-TITULO	5.374,93		C 971-SEG. VIDA OBLIG	3,80		
983-ADIC. CAPAC.	3.095,98					
970-ADIC. POR GRADO	6.191,96					
Total hasta hoja 1	71.281,26		Total hasta hoja 1	12.121,62		

(A) RB	44.228,26(B) NRB	0,00
(C) RNB	17.765,06(D) NRNB	0,00

Neto a Cobrar:	59.159,64
----------------	-----------

 001102-O.S. para Act. Docente
 Acreditado en C.B.U
 Nro. 1910369755136901788971
 del Banco Credicoop

ULTIMO DEPOSITO JUBILACION

Fecha: _____ Período: 6 / 2020

Banco: _____

ES COPIA DEL ORIGINAL

Firma Responsable