

Período de pago: Abril de 2018

C.U.I.L

20 - 10636372 - 3

Descripción

6-AJUSTE HABER

6-AJUSTE HABER

1-SUELDO BASICO

11-ANTIGÜEDAD

Total hasta hoja 1

(A) RB

(C) RNB

Fecha:__/__/__

001102-O.S. para Act. Docente ES COPIA DEL ORIGINAL

CARGO: TITE - RECT (277) 00 (0)

CARGO: TITE - (371) 30 (0)

Apellido y Nombres GIORGETTI, Rubén Oscar

Regional

33.404,90(B) NRB

43.251,90(D) NRNB

0001

Haberes

SACA

Dirección: Bv. Roca 989

UNRaf
UNIVERSIDAD NACIONAL DE RAFAELA

C.U.I.T: 30-71490226-8 Dirección: Bv. Roca 989 C.U.I.T: 30-71490226-8 Período de pago: Abril de 2018 Días Trabajo: 30 Fecha: 30/04/2018 Días Trabajo: 30 Fecha: 30/04/2018 Apellido y Nombres GIORGETTI, Rubén Oscar (31)Hs. por Cargo (31)Hs. por Cargo Dependencia Dedicacion F. Ingreso C.U.I.L Regional Dependencia Dedicacion F. Ingreso Categoria Categoria 01/03/2016 SACA 01/03/2016 20 - 10636372 - 3 0001 Retenciones Haberes Retenciones Importe Descripción Descripción Importe Descripción Importe Importe 301-JUBILACION CARGO: TITE - RECT (277) 00 (0) 301-JUBILACION 8.432,25 8.432,25 C 302-LEY 19.032 302-LEY 19.032 2/2018 1.583.01 6-AJUSTE HABER 2/2018 1.583.01 2.299.70 2.299.70 3/2018 1.583,01 925-LEY 26508 1.533,14 6-AJUSTE HABER 3/2018 1.583,01 925-LEY 26508 1.533,14 311-OBRA SOCIAL CARGO: TITE - (371) 30 (0) 311-OBRA SOCIAL 2.299,70 2.299,70 959-RET, 4TA, CATEG 1-SUELDO BASICO 959-RET, 4TA, CATEG 33.404.90 8.289.69 33.404.90 8.289.69 971-SEG. VIDA OBLIG 11-ANTIGÜEDAD 971-SEG. VIDA OBLIG 40.085.88 3.80 40.085.88 3.80 76.656,80 Total hasta hoja 1 22.858,28 Total hasta hoja 1 76.656,80 Total hasta hoja 1 22.858,28 0.00 (A) RB 33.404,90(B) NRB 0.00 Neto a Cobrar: 53.798.52 Neto a Cobrar: 53.798.52 0,00 (C) RNB 43.251,90(D) NRNB 0,00 001102-O.S. para Act. Docente ULTIMO DEPOSITO JUBILACION Acreditado en C.B.U Fecha: 10/04/2018 Periodo: 3 / 2018 Nro. 0110423730042355545183 del Banco Nación Banco: Banco Nación 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. Firma Empleado ES COPIA DEL ORIGINAL Firma Responsable