Días Trabajo: 30

Dedicacion

Retenciones

Hs. por Cargo

F. Ingreso

01/01/2016

(6)

Descripción

301-JUBILACION

311-OBRA SOCIAL

959-RET. 4TA. CATEG

971-SEG, VIDA OBLIG

Total hasta hoja 1

Neto a Cobrar:

302-LEY 19.032

925-LEY 26508



Período de pago: Julio de 2018

C.U.I.L

27 - 33553283 - 5

Descripción

13-PERM. CATEGORIA

CARGO: JTPS - (326) 30 (0)

1-SUELDO BASICO

1-SUELDO BASICO

Total hasta hoja 1

(A) RB

(C) RNB

Fecha:__/__/__

11-ANTIGÜEDAD

12-TITULO

12-TITULO

CARGO: CAT4 - SGRA (219) 30 (0)

Apellido y Nombres CÁCERES, Sabrina

Regional

0001

Haberes

Dependencia

Importe

29.021.30

1.160,85

8.706.39

5.929,73

296,49

45.701,90

0.00

0,00

34.951,03(B) NRB

10.750,87(D) NRNB

587,14

SGRA

C.U.I.T: 30-714 Dirección: Bv. Roca 989

Categoria

	->
C.U.I.T: 30-71490226-8	Direcció
Fecha: 31/07/2018	Perío
ls. por Cargo	Apelli
greso 1/2016	27 -
Importe	
5.027,21 1.371,06 1.371,06 437,97 3.80 124,52	1-SUE 11-AN 13-PEI 12-TIT CARG 1-SUE 12-TIT
8.335,62	Total h
37.366,28	(A
2300,20	l (C 1 00150
	Acred



C.U.I.T: 30-71490226-8 ón: Bv. Roca 989 Fecha: 31/07/2018 do de pago: Julio de 2018 Días Trabajo: 30 ido y Nombres CÁCERES, Sabrina (6) Hs. por Cargo C.U.I.L Regional Dependencia Categoria Dedicacion F. Ingreso SGRA 01/01/2016 - 33553283 - 5 0001 Haberes Retenciones Descripción Importe Descripción Importe O: CAT4 - SGRA (219) 30 (0) 301-JUBILACION 5.027,21 ELDO BASICO 302-LEY 19.032 29.021.30 1.371.06 ITIGÜEDAD 1.160,85 311-OBRA SOCIAL 1.371,06 RM. CATEGORIA 959-RET. 4TA. CATEG 587,14 437,97 TULO 971-SEG. VIDA OBLIG 8.706.39 3.80 **60: JTPS - (326)** 30 (0) 925-LEY 26508 124.52 ELDO BASICO 5.929,73 TULO 296,49 nasta hoja 1 45.701,90 Total hasta hoja 1 8.335,62 A) RB 34.951,03(B) NRB 0.00 Neto a Cobrar: 37.366.28 C) RNB 10.750,87(D) NRNB 0,00 ULTIMO DEPOSITO JUBILACION 08-O.S. Asoc. Civil PS Ama ditado en C.B.U Fecha: 04/07/2018 Periodo: 6 / 2018 Nro. 0110423730042355507451 del Banco Nación Banco: Banco Nación

	
Recibí conforme el importe de la actual liquidación reconociendo que el número identificatorio es mi docume identidad y dejando constancia de haber recibido duplicado firmado de este recibo.	ento de
001508-O.S. Asoc. Civil PS Ama ES COPIA DEL ORIGINAL	Firma Empleado

ES COPIA DEL ORIGINAL Firma Responsable