Días Trabajo: 30

SIMP

Dedicacion

Retenciones

Hs. por Cargo

F. Ingreso

01/04/2017

(129)

Descripción

301-JUBILACION

302-LEY 19.032

925-LEY 26508 311-OBRA SOCIAL 971-SEG. VIDA OBLIG C.U.I.T: 30-71490226-8

Firma Responsable



C.U.I.L

20 - 24411885 - 3

Descripción

1-SUELDO BASICO

976-ADIC. DOCENTE

11-ANTIGÜEDAD

Total hasta hoja 1

Período de pago: Noviembre de 2018

Apellido y Nombres STEPFFER, Claudio Andrés

Regional

0001

Haberes

Dependencia

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

Categoria

ADSI

Importe

7.641,24

2.292.37

708,00

	UNIVERSIDATE NACIONAL DE RAFAELA
C.U.I.T: 30-71490226-8	Dirección: Bv. Roca 989
Fecha: 30/11/2018	Período de pago: Novi
ls. por Cargo 10 greso 4/2017	Apellido y Nombres 5 C.U.I.L 20 - 24411885 - 3
Importe	Descripción
1.170,58 319,25 212,83 319,25 3,80	1-SUELDO BASICO 11-ANTIGÜEDAD 976-ADIC. DOCENTE
2.025,71	Total hasta hoja 1
8.615,90	(A) RB (C) RNB 126908-O.S. Médicos (
Nº:	Acreditado en C.B.U Nro. 01104237300423 del Banco Nación

ES COPIA DEL ORIGINAL

Período de pago: Noviembre de 2018				Días Trabajo: 30	Fecha: 30/11/2018	
Apellido y Nombres C.U.I.L 20 - 24411885 - 3	STEPFFER, Claudio A Regional [0001	Dependencia	Categor ADSI	(129) ria Dedicacion SIMP	Hs. por Cargo F. Ingreso 01/04/2017	10
	Haberes			Retenciones		
Descripción		Importe		Descripción		Importe
1-SUELDO BASICO 11-ANTIGÜEDAD 976-ADIC. DOCENTE		7.641,24 2.292,37 708,00	C 30 C 92 31	1-JUBILACION 2-LEY 19.032 5-LEY 26508 1-OBRA SOCIAL 1-SEG. VIDA OBLIG		1.170,5 319,2 212,8 319,2 3,8
Total hasta hoja 1		10.641	1,61	Total hasta hoja 1		2.025,71
(A) RB (C) RNB	7.641,24 (B) NF 3.000,37 (D) NF			Neto a Cobrar:		8.615,90
126908-O.S. Médico		-,		ULTIMO DEPOSITO J	IUBILACION	
Acreditado en C.B.U Nro. 0110423730042 del Banco Nación	2356104651			echa: 08/11/2018 anco: B. Nación	Periodo: 10 / 2018	

(A) RB	7.641,24 (B) NRB	0,00	Neto a Cobrar:	8.615,90					
(C) RNB	3.000,37 (D) NRNB	0,00	Neto a Cobiai.						
Fecha://				Nº:					
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.									
126908-O.S. Médicos d ES COPIA DEL ORIGII				Firma Empleado					

10.641,61

Total hasta hoja 1