Días Trabajo: 30

EXCL

Dedicacion

(70)

Fecha: 30/11/2019

40

Hs. por Cargo

F. Ingreso

01/09/2016

Firma Responsable



C.U.I.L

27 - 12112748 - 8

Período de pago: Noviembre de 2019

Apellido y Nombres ETCHEVERS, María Rosa

Regional

0001

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

Categoria

TITE

Dependencia

UNRaf

UNIVERSIDAD

NACIONAL DE

RAFAELA

ES COPIA DEL ORIGINAL

C.U.I.T: 30-71490226-8 Dirección: Bv. Roca 989 Período de pago: Noviembre de 2019 Fecha: 30/11/2019 Días Trabajo: 30 Hs. por Cargo Apellido y Nombres ETCHEVERS, María Rosa (70) 40 C.U.I.L Regional Dependencia Categoria Dedicacion F. Ingreso 27 - 12112748 - 8 TITE **EXCL** 01/09/2016 0001 Haberes Retenciones Descripción Importe Descripción Importe 1-SUELDO BASICO 301-JUBILACION 54.169,61 14.181,60 C 302-LEY 19.032 11-ANTIGÜEDAD 65.003.53 3.867,71 12-TITULO 9.750,53 C 925-LEY 26508 2.578,47 976-ADIC. DOCENTE 311-OBRA SOCIAL 5.357,48 3.867,71 D 959-RET. 4TA. CATEG 982-JERARQUIZACIÓN 2.976,39 13.034,30 989-ADIC. DIF. TíT. D 971-SEG. VIDA OBLIG 681.84 3.80 Total hasta hoja 1 137.939,38 Total hasta hoja 1 37.533,59 (A) RB 54.169,61(B) NRB 0,00 Neto a Cobrar: 100.405,79 3.658,23 (C) RNB 74.754,06(D) NRNB ULTIMO DEPOSITO JUBILACION 100304-O.S. técnicos de vuelo Acreditado en C.B.U Fecha: 19/11/2019 Periodo: 10 / 2019 Nro. 1910369755136901733353 del Banco Credicoop Banco:

Haberes			Retenciones	
Descripción		Importe	Descripción	Importe
-SUELDO BASICO		54.169,61	A 301-JUBILACION	14.181,60
1-ANTIGÜEDAD			C 302-LEY 19.032	3.867,71
2-TITULO			925-LEY 26508	2.578,47
76-ADIC. DOCENTE		5.357,48	311-OBRA SOCIAL	3.867,71
82-JERARQUIZACIÓN		2.976,39	D 959-RET. 4TA. CATEG	13.034,30
89-ADIC. DIF. TíT.		681,84	971-SEG. VIDA OBLIG	3,80
otal hasta hoja 1		137.939,	38 Total hasta hoja 1	37.533,
(A) RB	54.169,61(B) NRB	0,00		
(C) RNB	74.754,06(D) NRNB	3.658,2	Neto a Cobrar:	100.405,7
Fecha://				Nº:
	orte de la actual liquidación Istancia de haber recibido d		e el número identificatorio es mi do de este recibo.	ocumento de
100304-O.S. técnicos de vuelo ES COPIA DEL ORIGINAL				Firma Empleado
				, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,