Días Trabajo: 30

Dedicacion

Retenciones

(239)

Descripción

301-JUBILACION

302-LEY 19.032

925-LEY 26508

311-OBRA SOCIAL

971-SEG, VIDA OBLIG

Fecha: 31/03/2020

Importe

4.685,18

1.277.78

1.277,78

851,85

3.80

Hs. por Cargo

F. Ingreso

01/04/2019

Firma Responsable



Período de pago: Marzo de 2020

C.U.I.L

20 - 28186186 - 8

Descripción

1-SUELDO BASICO

974-GTÍA. SALARIAL

1-SUELDO BASICO

974-GTÍA. SALARIAL

CARGO: JTPS - (732) 30 (0)

CARGO: JTPS - (748) 30 (0)

Apellido y Nombres CONSTANTÍN, Julio Omar

Regional

0001

Haberes

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

Importe

22.626.32

5.768,74

11.313.17

2.884.36

Categoria

Dependencia

ES COPIA DEL ORIGINAL

C.U.I.T: 30-71490226-8 Dirección: Bv. Roca 989 Período de pago: Marzo de 2020 Fecha: 31/03/2020 Días Trabajo: 30 Apellido y Nombres CONSTANTÍN, Julio Omar (239)Hs. por Cargo C.U.I.L Regional Dependencia Categoria Dedicacion F. Ingreso 01/04/2019 20 - 28186186 - 8 0001 Haberes Retenciones Descripción Importe Descripción Importe CARGO: JTPS - (732) 30 (0) 301-JUBILACION 4.685,18 1-SUELDO BASICO 302-LEY 19.032 22.626.32 1.277.78 974-GTÍA. SALARIAL 5.768,74 925-LEY 26508 851,85 CARGO: JTPS - (748) 30 (0) 311-OBRA SOCIAL 1.277,78 1-SUELDO BASICO 971-SEG. VIDA OBLIG 11.313.17 3.80 974-GTÍA. SALARIAL 2.884.36 Total hasta hoja 1 42.592,59 Total hasta hoja 1 8.096,39 (A) RB 33.939,49(B) NRB 0.00 Neto a Cobrar: 34.496.20 (C) RNB (D) NRNB 0,00 001102-O.S. para Act. Docente ULTIMO DEPOSITO JUBILACION Acreditado en C.B.U Fecha: Periodo: 2 / 2020 Nro. 1910369755136901803135 del Banco Credicoop Banco:

(A) RB 33.939,49B) NRB 0,00						
(A) RB 33.939,49(B) NRB 0,00 Neto a Cobrar: 34.496,2  (C) RNB 0,00 (D) NRNB 0,00 Neto a Cobrar: 34.496,2  Fecha:/  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.						
(A) RB 33.939,49(B) NRB 0,00 Neto a Cobrar: 34.496,2  Fecha://  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.						
(A) RB 33.939,49(B) NRB 0,00 Neto a Cobrar: 34.496,2  Fecha:/_/_  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.						
(A) RB 33.939,49(B) NRB 0,00 Neto a Cobrar: 34.496,2  Fecha:/_/_  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.						
(A) RB 33.939,49(B) NRB 0,00 Neto a Cobrar: 34.496,2  Fecha:/_/_  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.						
(C) RNB 0,00 (D) NRNB 0,00 Neto a Cobrar: 34.496,2  Fecha://  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.	Fotal hasta hoja 1		42.592,59	Total hasta hoja	1	8.096,39
Fecha://  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.	• •			Neto a Cobrar:		34.496,20
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.	(C) RNB	0,00 (D) NRNB	0,00 L			
identidad y dejando constancia de haber recibido duplicado firmado de este recibo.  001102-O.S. para Act. Docente	Fecha://					Nº:
001102-O.S. para Act. Docente					io es mi documento	o de
001102-O. S. para Act. Docente ES COPIA DEL ORIGINAL  Firma Empleado						
	001102-O.S. para Ac ES COPIA DEL ORIG	t. Docente GINAL			_	Firma Empleado