

DATA NASCITA

30/03/73

GESTIONE RUOLO POSIZIONE INAIL
AOU SANM 92655275311

CODICE FISCALE MATRICOLA
MNGSVN73C70E536Z 30105

 RAPPORTO
 DAL
 AL

 DIP
 15/05/02

QUALIFICA TIPO RAPP. POSIZ. LIVELLO ORE
CALT DBSANM 3N TIT D 36,00

Coll. professionale Sanitario Infermiere

(#00030105)

MANGIONE SILVANA

Via Madonna della Via, 76 95030 GRAVINA DI CATANIA (CT)

		TARIFFA	QTA	RITENUTE	COMPETENZE
100					1851,34
102	-		•		12,00
102	_	12,00001	3,00		-0,01
103	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				71,53
105		1922 , 87000			
107	,				198,33
904	IND. PROFESSIONALE SPECIFICA				36,15
		17,82000			124,74
	Arr.IND. SERVIZIO NOTTURNO OR Dic.18		40,00		109,60
	Arr.IND.INFERM.GIOR. ART.86-C Dic.18	4,49318	22,00		98 , 85
	ASSEGNO NUCLEO FAMILIARE				46,38
	Totale tredicesima				
4116	RITENUTA SINDACALE NURSIND			11,70	
	Oneri Previdenziali e Assistenziali	Imponibile			
6140	RITENUTA CASSA STATO	2502 , 53000	8,80	220,22	
6250	RIT.FONDO PREVID. CRED(CPSTAT)	2502 , 53000		8,76	
6305	RITENUTA OPERA DI PREVIDENZA	1725 , 88000	2,50	43,15	
	Oneri Fiscali				
	DETRAZIONE FIGLI		27 , 50		
8104	DETRAZIONE LAVORO DIPENDENTE		80,00		
8110	TOTALE DETRAZIONI	107,50000			
8111	IMPOSTA FISCALE ORDINAR. LORDA		-564 , 48		
8120	IMPOSTA NETTA (1001)	2230,40000	-38,00	456 , 98	
	Rateiz.Addizionali		Imposta		
8204	DETRAZIONI FIGLI ANNUE		38 , 65		
8226	RATEIZZAZIONE ADD. IRPEF REG. Nov.19			42,20	
8244	RATEIZZAZIONE ADD. IRPEF COM. Nov.19			16,39	
	Salvo conguaglio positivo o negativo				

PERIODO COMPETENZA

GENNAIO 2019

ARR. PREC. ARR. ATT. COMPETENZE RITENUTE NETTO

2548,91 799,40 1.749,51

ESTREMI DI PAGAMENTO



POSIZIONE INAIL GESTIONE RUOLO SANM 92655275311 AOU DATA NASCITA CODICE FISCALE MATRICOLA

30/03/73 MNGSVN73C70E536Z 30105

RAPPORTO DAL AL DIP 15/05/02

QUALIFICA TIPO RAPP. POSIZ. LIVELLO ORE 3N TIT CALT DBSANM D

Coll. professionale Sanitario Infermiere

(#00030105)

MANGIONE SILVANA

Via Madonna della Via, 76 95030 GRAVINA DI CATANIA (CT)

CARICHI FAMILIARI

Dettaglio Detrazioni Familiari - Cond.Fam.: NC Num.Figli: 1 Altri:

CONGEDI/ASPETTATIVE /ASSENZE

Giorni Codice Descrizione Dal A 1

19/11/2018 20/11/2018 2 MA10 Malattia Ridotta primi dieci giorni

RITENUTE RATEIZZATE Totali Pagate Residue Voce Istituto Imp./Rate Imp./Rate Imp./Rate 8226 Addizionali Fiscali 464,20 11 42,20 1 422,00 10 180,28 11 8244 Addizionali Fiscali 16,39 1 163,89 10