

CODARO VERONICA GRISELDA

Dirección: SALERNO 1111
Localidad: SAN MIGUEL
C.U.I.T.: 27-29995160-5

Legajo N°	Apellido y Nombres	C.U.I.L.	Período Abonado
20-29459963-1	AVILA JOSE	20-29459963-1	07/2024
Convenio		Fecha de Ingreso	Sueldo Jornal
- CONVENIO DE CHOFERES DE CAMIONES		25/04/2017	567.788,66
Obra Social		Tarea	
O.S. DE CHOFERES DE CAMIONES		000182 - 1º CATEGORIA - PERSONAL	
Ultimo Depósito		Fecha de Pago	Lugar de Pago
		06/08/2024	

N°	Concepto	Unidad	Remunerativo	No Remunerativo	Descuento
10	Sueldo Básico	22,00 D/A	520.472,94		
12	ADICIONAL BASICO	12,00 %	62.456,75		
13	COMIDA	8.688,0 \$		173.761,80	
14	VIATICO	4.359,6 \$		87.193,20	
15	ADICIONAL COMIDAVIATICO	12,00 %		31.314,60	
40	Horas Extras	19,00 hs	84.281,15		
80	Antigüedad	7,00 %	40.805,08		
140	Licencia por Enfermedad	2,00 días	51.977,90		
400	Jubilación	11,00 %			83.599,32
410	Ley 19.032	3,00 %			22.799,81
420	Obra Social	3,00 %			22.799,81
430	Sindicato	3,00 %			22.799,81
435	SEG. VIDA	1,50 %			11.399,91
SUBTOTALES			759.993,82	292.269,60	163.398,66

Recibí conforme la suma de pesos: ochocientos ochenta y ocho mil ochocientos sesenta y cuatro con setenta y seis centavos en concepto de mis haberes correspondientes al periodo indicado y según la presente liquidación, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo.

ORIGINAL

Firma del empleado

CODARO VERONICA GRISELDA

Dirección: SALERNO 1111
Localidad: SAN MIGUEL
C.U.I.T.: 27-29995160-5

Legajo N°	Apellido y Nombres	C.U.I.L.	Período Abonado
20-29459963-1	AVILA JOSE	20-29459963-1	07/2024
Convenio		Fecha de Ingreso	Sueldo Jornal
- CONVENIO DE CHOFERES DE CAMIONES		25/04/2017	567.788,66
Obra Social		Tarea	
O.S. DE CHOFERES DE CAMIONES		000182 - 1º CATEGORIA - PERSONAL	
Ultimo Depósito		Fecha de Pago	Lugar de Pago
		06/08/2024	

N°	Concepto	Unidad	Remunerativo	No Remunerativo	Descuento
10	Sueldo Básico	22,00 D/A	520.472,94		
12	ADICIONAL BASICO	12,00 %	62.456,75		
13	COMIDA	8.688,0 \$		173.761,80	
14	VIATICO	4.359,6 \$		87.193,20	
15	ADICIONAL COMIDAVIATICO	12,00 %		31.314,60	
40	Horas Extras	19,00 hs	84.281,15		
80	Antigüedad	7,00 %	40.805,08		
140	Licencia por Enfermedad	2,00 días	51.977,90		
400	Jubilación	11,00 %			83.599,32
410	Ley 19.032	3,00 %			22.799,81
420	Obra Social	3,00 %			22.799,81
430	Sindicato	3,00 %			22.799,81
435	SEG. VIDA	1,50 %			11.399,91
SUBTOTALES			759.993,82	292.269,60	163.398,66

Recibí conforme la suma de pesos: ochocientos ochenta y ocho mil ochocientos sesenta y cuatro con setenta y seis centavos en concepto de mis haberes correspondientes al periodo indicado y según la presente liquidación, dejando constancia de haber recibido un duplicado de este recibo.

DUPLICADO

Firma del empleador