

CUIT: 30-64279361-2

Delegación: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Organización: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Localidad: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Apellido y Nombres: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Concepto: **HABER MENSUAL**

Nro Recibo: **0** Período: **XXXXXX / XXXX**
Legajo: **000000 / 0** CUIL: **XX - XXXXXXXX - X**
Régimen: **DOCENTE** Antigüedad en años: **0**

Organización	Ubi	Cargo	Hs	Días	Alta	Inasis	Días
				Pagados	Anterior		Desc
EP N° XXXXXXXX	C	XXXXXXXXXXXXXXXXXX		30 Días		0	0
EP N° XXXXXXXX	C	XXXXXXXXXXXXXXXXXX		30 Días		0	0

HABERES REMUNERATIVOS

SUELDO BASICO 0,00
SUELDO BASICO 0,00
ADICIONAL FORMACION PERMANENTE 0,00
ANTIGÜEDAD 0,00
UBICACION 0,00
ZONA 0,00
Total HABERES REMUNERATIVOS: 0,00

DESCUENTOS DE LEY

REGIMEN ESPECIAL PARA DOCENTES 0,00
AP.JUB.ORDINARIO 0,00
AP.IPROSS 0,00
SEGURO OBLIGATORIO 0,00
Total DESCUENTOS DE LEY: 0,00

HABERES NO REMUNERATIVOS

ESTADO DOCENTE 0,00
COMP. SUELDO MIN. 0,00
MATERIAL DIDACTICO 0,00
Total HABERES NO REMUNERATIVOS: 0,00

Sueldo Bruto (Remunerativos y No Remunerativos): 00000,00
Descuentos Obligatorios: 0000,00
Sueldo Neto: 00000,00

OTROS APORTES Y DEDUCCIONES

UNTER APTE MENSUAL 0,00
C.N.A.S. SEGUROS 0,00
SEG.FALCULTATIVO 0,00
Total OTROS APORTES Y DEDUCCIONES: 0,00

Otros Descuentos: 000,00
Sueldo Neto de bolsillo: 00000,00

COMPENSACIONES Y AJUSTES

FONID RESTO 1TRIM-1CTA 2TRIM 2015 000,00
Total COMPENSACIONES Y AJUSTES: 000,00

Compensaciones y ajustes: 000,00
Neto a Acreditar: 00000,00

Son pesos XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX CON 00/100

Caja de Ahorros Nro: **250-00-00000000000**