Recibo de haberes

IT SM CONSULTING S.A.

Dirección : GUEMES Nro.: 4747 Piso: 2 Depto.: E
CABA C.P.:
C.U.I.T. : 30-71034234-9

ORIGINAL

Período abonado	Descripción del pago	Fecha de pago	Lugar de pago
10/2022	OCTUBRE 2022	31/10/2022	IT SM CONSULTING S.A.

Legajo	Apellido y nombre del empleado	C.U.I.L.
80	LOPEZ , MARIA SOL	27-33344624-9

Sueldo / Jornal : 277,109.00 **Categoría:** ADMINISTRACION **Ingreso :** 06/05/2019
Depósito Previsional: **Banco** **Período:** 09/2022 **Fecha:** 13/10/2022

Descripción	Cód.	Unid.	Haberes	Retenciones	Adicionales
SUELDO BASICO	1	30	277,109.00		
PAGO INTERNET	29		2,000.00		
JUBILACION	200			30,701.99	
LEY 19.032	201			8,373.27	
OBRA SOCIAL	202			8,373.27	
Neto : **231,660.47**			279,109.00	47,448.53	0.00

Recibí conforme la suma de pesos: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA CON 47/100

Depositados en /

En concepto de haberes correspondiente al período arriba indicado y según la presente liquidación, dejando constacia de haber recibido un duplicado de este recibo.

.....
Firma del Empleado

Recibo de haberes

Página 1 de 1

IT SM CONSULTING S.A.

Dirección : GUEMES Nro.: 4747 Piso: 2 Depto.: E
CABA C.P.:
C.U.I.T. : 30-71034234-9

DUPLICADO

Período abonado	Descripción del pago	Fecha de pago	Lugar de pago
10/2022	OCTUBRE 2022	31/10/2022	IT SM CONSULTING S.A.

Legajo	Apellido y nombre del empleado	C.U.I.L.
80	LOPEZ , MARIA SOL	27-33344624-9

Sueldo / Jornal : 277,109.00 **Categoría :** ADMINISTRACION **Ingreso :** 06/05/2019
Depósito Previsional: **Banco** **Período:** 09/2022 **Fecha:** 13/10/2022

Descripción	Cód.	Unid.	Haberes	Retenciones	Adicionales
SUELDO BASICO	1	30	277,109.00		
PAGO INTERNET	29		2,000.00		
JUBILACION	200			30,701.99	
LEY 19.032	201			8,373.27	
OBRA SOCIAL	202			8,373.27	
Neto : **231,660.47**			279,109.00	47,448.53	0.00

Recibí conforme la suma de pesos: DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA CON 47/100

Depositados en /

En concepto de haberes correspondiente al período arriba indicado y según la presente liquidación, dejando constacia de haber recibido un duplicado de este recibo.

.....
Firma del Empleador