

Hospital Municipal Dr. Pedro Solanet											
			N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE			LEGAJO	F. INGRESO			
			2771	DAHER CLARISA EVANGELINA			40139	01/05/2004			
AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO				
1	10	1	JERA DIRECTOR H	30	DNI 18093150	27-18093150-9	AÑO:2026		MES: 4		
NORMAL			Cant.	Código	Concepto		Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.		
			30,00	10000	BASICO		513.328,38				
				10100	ANTIGUEDAD AL 1%		196.732,69				
				10106	ANTIGUEDAD AL 1.5%		113.499,63				
				10109	ANTIGUEDAD AL 2% 2023		90.799,70				
				10150	BONIFICACION PERMANENCIA		121.066,27				
				10320	BONIFICACION POR TITULO		529.664,93				
				10660	BONIFICACION POR GABINETE		453.998,51				
			484,45	30000	RETRIB. COMP. REMUNERATIVA		484,45				
				50000	IPS 14%				422.740.44		
				50010	IOMA 4.8%				144.939.58		
			2332,90	50030	TASAS MUNICIPALES				22.332.90		
				50095	SEGURO DE VIDA				11.640.00		
			2954,00	50097	SEGURO SEPelio				2.954.00		
				50099	SEGURO ACC. PERS. TIT				2.400.75		
							8.019.574,56	0,00	607.007,67		
Son Pesos: Dos millones cuatrocientos doce mil quinientos sesenta y seis con 89/100 .-							LIQUIDO A PAGAR				
							2.412.566,89				

TALON PARA EL AGENTE