

## Hospital Municipal Dr. Pedro Solanet

			Hospital Municipal Dr. Pedro Solanet					
			N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE		LEGAJO	F. INGRESO	
			5901	CROVO MARINA SOLEDAD		30584	01/11/2009	
AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	17	17	ADM. HOGAR	30	DNI 30864095	27-30864095-2	AÑO: 2024 MES: 8	
NORMAL			Cant.	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
			30,00	10000	BASICO	709.822,98		
				10100	ANTIGUEDAD AL 1%	56.785,84		
				10106	ANTIGUEDAD AL 1.5%	53.236,72		
				10109	ANTIGUEDAD AL 2% 2023	14.196,46		
				10150	BONIFICACION PERMANENCIA	56.785,84		
				10300	BONIFICACION POR TITULO SECUNDARIO	63.884,07		
				10660	BONIFICACION POR GABINETE	212.946,89		
			149,95	30000	RETRIB. COMP. REMUNERATIVA	149,95		
				30400	ASIGNACION FAMILIAR POR HIJO		7.819,00	
				50000	IPS 14%			163.493.23
				50010	IOMA 4.8%			56.054.82
				50095	SEGURO DE VIDA			5.820.00
			590,00	50097	SEGURO SEPELIO			590.00
						167.808,75	7.819,00	225.958,05
<b>Son Pesos: Novecientos cuarenta y nueve mil seiscientos sesenta y nueve con 70/100 .-</b>						<b>LIQUIDO A PAGAR</b>		
						<b>949.669,70</b>		

**TALON PARA EL AGENTE**