Hospital Municipal Dr. Pedro Solanet

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO	F. INGRESO
3031	**SUAREZ ROJO JEREMIAS**	**200343**	**07/03/2022**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**3**	**1**	**JERA ADMINISTRA**	**1**	**DNI 39336479**	**20-39336479-4**	AÑO: **2026**	MES: **4**

NORMAL

Cant.	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	BASICO	513.328,23		
	10109	ANTIGUEDAD AL 2% 2023	121.066,26		
	10320	BONIFICACION POR TITULO	529.664,88		
	10660	BONIFICACION POR GABINETE	453.998,47		
	50000	IPS 14%			366,528.10
	50010	IOMA 4.8%			125,666.78
			2.618.057,84	0,00	492.194,88

Son Pesos: Dos millones ciento veinticinco mil ochocientos sesenta y dos con 96/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.125.862,96

TALON PARA EL AGENTE