

## Hospital Municipal Dr. Pedro Solanet

			Hospital Municipal Dr. Pedro Solanet					
			N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE		LEGAJO	F. INGRESO	
			<b>456</b>	<b>ARRIEN MARIA CANDELARIA</b>		<b>10485</b>	<b>01/10/2013</b>	
AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>JERA CONTADOR</b>	<b>1</b>	<b>DNI 34206614</b>	<b>27-34206614-9</b>	AÑO: <b>2023</b> MES: <b>1</b>	
NORMAL			Cant.	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
			30,00	10000	BASICO	260.087,43		
				10100	ANTIGUEDAD AL 1%	10.403,50		
				10106	ANTIGUEDAD AL 1.5%	19.506,56		
				10150	BONIFICACION PERMANENCIA	20.806,99		
				10320	BONIFICACION POR TITULO	46.815,74		
				10660	BONIFICACION POR GABINETE	78.026,23		
				50000	IPS 14%			60,990.50
				50010	IOMA 4.8%			20,911.03
			7548,57	99996	IMPUESTO A LAS GANANCIAS			17,548.57
						435.646,45	0,00	99.450,10
<b>Son Pesos: Trescientos treinta y seis mil ciento noventa y seis con 35/100 .-</b>						<b>LIQUIDO A PAGAR</b>		
						<b>336.196,35</b>		

**TALON PARA EL AGENTE**