

			Hospital Municipal Dr. Pedro Solanet									
			N° RECIBO		APELLIDO Y NOMBRE				LEGAJO		F. INGRESO	
			4499		GALERA GEORGINA VANESA				70397		01/11/2012	
AG.	CAT.	CARGO	CARGO		H/S	TIPO Y N° DOC		C.U.I.L		PERIODO LIQUIDADO		
1	17	17	ADM. HOGAR		30	DNI 27855794		23-27855794-4		AÑO:2026		MES: 6
NORMAL			Cant.	Código	Concepto				Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.	
			30,00	10000	BASICO				191.634,02			
				10100	ANTIGUEDAD AL 1%				59.581,70			
				10106	ANTIGUEDAD AL 1.5%				89.372,55			
				10109	ANTIGUEDAD AL 2% 2023				71.498,04			
				10150	BONIFICACION PERMANENCIA				95.330,72			
				10300	BONIFICACION POR TITULO SECUNDARIO				142.996,08			
				10660	BONIFICACION POR GABINETE				357.490,21			
			259,18	30000	RETRIB. COMP. REMUNERATIVA				259,18			
				30500	ASIGNACION FAMILIAR HIJO					105.355,00		
				50000	IPS 14%						281,142.75	
				50010	IOMA 4.8%						96,391.80	
			4005,92	50030	TASAS MUNICIPALES						44,005.92	
				50095	SEGURO DE VIDA						11,640.00	
			4431,00	50097	SEGURO SEPELIO						4,431.00	
				50099	SEGURO ACC. PERS. TIT						2,400.75	