MH_HORAS

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **11/12/2003** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2659	**OLANO MIGUEL ANGEL**	**328**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 11688961**	**20-11688961-8**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
13,00	10415	DIETA CONCEJALES	14.534,56	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		2,034.84
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		697.66
	61450	APORTE P.J.		508.71
			14.534,56	3.241,21

Son Pesos: Once mil doscientos noventa y tres con 35/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

11.293,35

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **11/12/2003** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2659	**OLANO MIGUEL ANGEL**	**328**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 11688961**	**20-11688961-8**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
13,00	10415	DIETA CONCEJALES	14.534,56	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		2,034.84
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		697.66
	61450	APORTE P.J.		508.71

SR. TRABAJADOR, SE LE RECUERDA QUE EL DIA 31/01/2017 VENCE IDEFECTIBLEMENTE EL PLAZO PARA ACTUALIZAR EL FORMULARIO 572 PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2016.

14.534,56 3.241,21

Son Pesos: Once mil doscientos noventa y tres con 35/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

11.293,35

TALON PARA EL AGENTE

MH_HORAS

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **06/02/2012** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2820	**PECKER MATIAS GASTON**	**658**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 30303776**	**20-30303776-5**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
5,00	10415	DIETA CONCEJALES	13.505,56	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,890.78
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		648.27
	61400	APORTE U.C.R.		540.22
			13.505,56	3.079,27

Son Pesos: Diez mil cuatrocientos veintiseis con 29/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.426,29

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **06/02/2012** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2820	**PECKER MATIAS GASTON**	**658**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 30303776**	**20-30303776-5**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
5,00	10415	DIETA CONCEJALES	13.505,56	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,890.78
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		648.27
	61400	APORTE U.C.R.		540.22

SR. TRABAJADOR, SE LE RECUERDA QUE EL DIA 31/01/2017 VENCE IDEFECTIBLEMENTE EL PLAZO PARA ACTUALIZAR EL FORMULARIO 572 PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2016.

13.505,56 3.079,27

Son Pesos: Diez mil cuatrocientos veintiseis con 29/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.426,29

TALON PARA EL AGENTE

MH_HORAS

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **10/12/2013** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2849	**MARLATS JUAN CARLOS**	**710**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 4389059**	**20-04389059-0**	AÑO: **2017** MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
3,00	10415	DIETA CONCEJALES	13.248,31	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,854.76
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		635.92
	61400	APORTE U.C.R.		529.93
			13.248,31	3.020,61

Son Pesos: Diez mil doscientos veintisiete con 70/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.227,70

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **10/12/2013** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2849	**MARLATS JUAN CARLOS**	**710**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 4389059**	**20-04389059-0**	AÑO: **2017** MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
3,00	10415	DIETA CONCEJALES	13.248,31	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,854.76
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		635.92
	61400	APORTE U.C.R.		529.93

SR. TRABAJADOR, SE LE RECUERDA QUE EL DIA 31/01/2017 VENCE IDEFECTIBLEMENTE EL PLAZO PARA ACTUALIZAR EL FORMULARIO 572 PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2016.

13.248,31 3.020,61

Son Pesos: Diez mil doscientos veintisiete con 70/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.227,70

TALON PARA EL AGENTE

MH_HORAS

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **10/12/2013** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2850	**VITALI CRISTINA DOMINGA**	**711**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 12474708**	**27-12474708-8**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
3,00	10415	DIETA CONCEJALES	13.248,31	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,854.76
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		635.92
	61400	APORTE U.C.R.		529.93
			13.248,31	3.020,61

Son Pesos: Diez mil doscientos veintisiete con 70/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.227,70

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **10/12/2013** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2850	**VITALI CRISTINA DOMINGA**	**711**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 12474708**	**27-12474708-8**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
3,00	10415	DIETA CONCEJALES	13.248,31	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,854.76
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		635.92
	61400	APORTE U.C.R.		529.93
			13.248,31	3.020,61

SR. TRABAJADOR, SE LE RECUERDA QUE EL DIA 31/01/2017 VENCE IDEFECTIBLEMENTE EL PLAZO PARA ACTUALIZAR EL FORMULARIO 572 PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2016.

Son Pesos: Diez mil doscientos veintisiete con 70/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.227,70

TALON PARA EL AGENTE

MH_HORAS

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **05/03/2014** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2857	**PEON CARLOS GERMAN**	**729**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 30303723**	**20-30303723-4**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
3,00	10415	DIETA CONCEJALES	13.248,31	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,854.76
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		635.92
	61450	APORTE P.J.		463.69
			13.248,31	2.954,37

Son Pesos: Diez mil doscientos noventa y tres con 94/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.293,94

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **05/03/2014** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2857	**PEON CARLOS GERMAN**	**729**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 30303723**	**20-30303723-4**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
3,00	10415	DIETA CONCEJALES	13.248,31	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,854.76
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		635.92
	61450	APORTE P.J.		463.69

SR. TRABAJADOR, SE LE RECUERDA QUE EL DIA 31/01/2017 VENCE IDEFECTIBLEMENTE EL PLAZO PARA ACTUALIZAR EL FORMULARIO 572 PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2016.

13.248,31 2.954,37

Son Pesos: Diez mil doscientos noventa y tres con 94/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.293,94

TALON PARA EL AGENTE

MH_HORAS

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **11/12/2015** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2886	**SCHMIDT JOSE FELIX**	**787**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 13097613**	**20-13097613-2**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
1,00	10415	DIETA CONCEJALES	12.991,06	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,818.75
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		623.57
	61450	APORTE P.J.		454.69
			12.991,06	2.897,01

Son Pesos: Diez mil noventa y cuatro con 5/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.094,05

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **11/12/2015** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2886	**SCHMIDT JOSE FELIX**	**787**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 13097613**	**20-13097613-2**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
1,00	10415	DIETA CONCEJALES	12.991,06	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,818.75
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		623.57
	61450	APORTE P.J.		454.69

SR. TRABAJADOR, SE LE RECUERDA QUE EL DIA 31/01/2017 VENCE IDEFECTIBLEMENTE EL PLAZO PARA ACTUALIZAR EL FORMULARIO 572 PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2016.

12.991,06 2.897,01

Son Pesos: Diez mil noventa y cuatro con 5/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.094,05

TALON PARA EL AGENTE

MH_HORAS

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **11/12/2015** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2887	**ETCHEPARE MAURICIO CARLOS**	**788**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 22478918**	**20-22478918-2**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
1,00	10415	DIETA CONCEJALES	12.991,06	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,818.75
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		623.57
	61400	APORTE U.C.R.		519.64
			12.991,06	2.961,96

Son Pesos: Diez mil veintinueve con 10/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.029,10

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **11/12/2015** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2887	**ETCHEPARE MAURICIO CARLOS**	**788**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 22478918**	**20-22478918-2**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
1,00	10415	DIETA CONCEJALES	12.991,06	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,818.75
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		623.57
	61400	APORTE U.C.R.		519.64

SR. TRABAJADOR, SE LE RECUERDA QUE EL DIA 31/01/2017 VENCE IDEFECTIBLEMENTE EL PLAZO PARA ACTUALIZAR EL FORMULARIO 572 PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2016.

12.991,06 2.961,96

Son Pesos: Diez mil veintinueve con 10/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.029,10

TALON PARA EL AGENTE

MH_HORAS

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **11/12/2015** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2888	**DOLADE MARISA DELIA**	**789**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 23495289**	**27-23495289-2**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
1,00	10415	DIETA CONCEJALES	12.991,06	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,818.75
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		623.57
	61400	APORTE U.C.R.		519.64
			12.991,06	2.961,96

Son Pesos: Diez mil veintinueve con 10/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.029,10

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

F.INGRESO: **11/12/2015** L.ENTREGA: **Administracion Municipal**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
2888	**DOLADE MARISA DELIA**	**789**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	TIPO Y N° DOC	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**1**	**Concejal**	**8**	**DNI 23495289**	**27-23495289-2**	AÑO: **2017**	MES: **7**

MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
1,00	10415	DIETA CONCEJALES	12.991,06	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		1,818.75
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		623.57
	61400	APORTE U.C.R.		519.64

SR. TRABAJADOR, SE LE RECUERDA QUE EL DIA 31/01/2017 VENCE IDEFECTIBLEMENTE EL PLAZO PARA ACTUALIZAR EL FORMULARIO 572 PARA EL CALCULO DE IMPUESTO A LAS GANANCIAS CORRESPONDIENTE AL AÑO FISCAL 2016.

12.991,06 2.961,96

Son Pesos: Diez mil veintinueve con 10/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

10.029,10

TALON PARA EL AGENTE