Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **15/02/1988**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4473	**ORDOÑEZ OSCAR IVAN**	**100**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**9**	**Jerarquico A1**	**8**	**20-18250542-1**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.484.950,05		
	10300	Bon. Antigüedad 3%	731.839,51		
31,00	10400	Antigüedad 1%	.080.334,52		
	10940	Adi. Fallas Caja.	5.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			742,297.37
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			254,501.96
	60106	seguro de vida			60,000.00
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
616,98	61650	Barrios, conve. tasa			616.98
	61850	IMP.GANANCIAS			142,297.26
			5.302.124,08	0,00	202.638,57

Son Pesos: Cuatro millones noventa y nueve mil cuatrocientos ochenta y cinco con 51/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.099.485,51

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **15/02/1988**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4473	**ORDOÑEZ OSCAR IVAN**	**100**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**9**	**Jerarquico A1**	**8**	**20-18250542-1**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.484.950,05		
	10300	Bon. Antigüedad 3%	731.839,51		
31,00	10400	Antigüedad 1%	1.080.334,52		
	10940	Adi. Fallas Caja.	5.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			742,297.37
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			254,501.96
	60106	seguro de vida			60,000.00
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
616,98	61650	Barrios, conve. tasa			616.98
	61850	IMP.GANANCIAS			142,297.26
			5.302.124,08	0,00	1.202.638,57

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Cuatro millones noventa y nueve mil cuatrocientos ochenta y cinco con 51/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.099.485,51

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/02/2007**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4523	**CHIARADIA SEBASTIAN**	**334**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**8**	**Jerarquico C**	**8**	**20-23890540-1**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	4.585.460,60		
19,00	10400	Antigüedad 1%	871.237,51		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			770,937.74
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			264,321.51
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
	61850	IMP.GANANCIAS			121,095.67
			5.506.698,11	0,00	159.279,92

Son Pesos: Cuatro millones trescientos cuarenta y siete mil cuatrocientos dieciocho con 19/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.347.418,19

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/02/2007**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4523	**CHIARADIA SEBASTIAN**	**334**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**8**	**Jerarquico C**	**8**	**20-23890540-1**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	4.585.460,60		
19,00	10400	Antigüedad 1%	871.237,51		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			770,937.74
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			264,321.51
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
	61850	IMP.GANANCIAS			121,095.67
			5.506.698,11	0,00	1.159.279,92

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Cuatro millones trescientos cuarenta y siete mil cuatrocientos dieciocho con 19/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.347.418,19

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/01/1997**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4526	**BRUNO JUAN CARLOS**	**358**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**1**	**Jerarquico A1 - Juez**	**8**	**20-23437009-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.126.914,53		
29,00	10400	Antigüedad 1%	.196.805,21		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			752,320.76
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			257,938.55
			5.373.719,74	0,00	)10.259,31

Son Pesos: Cuatro millones trescientos sesenta y tres mil cuatrocientos sesenta con 43/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.363.460,43

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/01/1997**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4526	**BRUNO JUAN CARLOS**	**358**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**1**	**Jerarquico A1 - Juez**	**8**	**20-23437009-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	4.126.914,53		
29,00	10400	Antigüedad 1%	1.196.805,21		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			752,320.76
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			257,938.55
			5.373.719,74	0,00	1.010.259,31

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Cuatro millones trescientos sesenta y tres mil cuatrocientos sesenta con 43/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.363.460,43

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/03/2008**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4593	**BUUS FABIO CHRISTIAN**	**513**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**78**	**Coordinador Prensa**	**8**	**20-23437081-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.751.276,35		
18,00	10400	Antigüedad 1%	495.229,74		
	60000	I.P.S. 14 %			454,510.85
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			155,832.29
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			3.246.506,09	0,00	692.881,43

Son Pesos: Dos millones quinientos cincuenta y tres mil seiscientos veinticuatro con 66/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.553.624,66

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/03/2008**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4593	**BUUS FABIO CHRISTIAN**	**513**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**78**	**Coordinador Prensa**	**8**	**20-23437081-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,35		
18,00	10400	Antigüedad 1%	495.229,74		
	60000	I.P.S. 14 %			454,510.85
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			155,832.29
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			3.246.506,09	0,00	692.881,43

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones quinientos cincuenta y tres mil seiscientos veinticuatro con 66/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.553.624,66

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **15/09/2008**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4598	**MONTENEGRO JULIO CESAR**	**529**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**81**	**Capataz de Servicios**	**8**	**20-25085937-7**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
23,00	10000	Básico	.968.691,08		
18,00	10400	Antigüedad 1%	354.364,39		
	60000	I.P.S. 14 %			325,227.77
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			111,506.66
	61400	Ap. UCR			59,060.73
17640,75	61650	Barrios, conve. tasa			17,640.75
			2.323.055,47	0,00	513.435,91

Son Pesos: Un millón ochocientos nueve mil seiscientos diecinueve con 56/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

1.809.619,56

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **15/09/2008**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4598	**MONTENEGRO JULIO CESAR**	**529**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**81**	**Capataz de Servicios**	**8**	**20-25085937-7**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
23,00	10000	Básico	1.968.691,08		
18,00	10400	Antigüedad 1%	354.364,39		
	60000	I.P.S. 14 %			325,227.77
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			111,506.66
	61400	Ap. UCR			59,060.73
17640,75	61650	Barrios, conve. tasa			17,640.75
			2.323.055,47	0,00	513.435,91

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Un millón ochocientos nueve mil seiscientos diecinueve con 56/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

1.809.619,56

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **15/09/2008**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4597	**MONTENEGRO JULIO CESAR**	**529**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**68**	**Director de Servicio**	**8**	**20-25085937-7**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
7,00	10000	Básico	855.952,57		
18,00	10400	Antigüedad 1%	154.071,46		
	60000	I.P.S. 14 %			141,403.36
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			48,481.15
	61400	Ap. UCR			25,678.58
			1.010.024,03	0,00	215.563,09

Son Pesos: Setecientos noventa y cuatro mil cuatrocientos sesenta con 94/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

794.460,94

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **15/09/2008**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4597	**MONTENEGRO JULIO CESAR**	**529**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**68**	**Director de Servicio**	**8**	**20-25085937-7**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
7,00	10000	Básico	855.952,57		
18,00	10400	Antigüedad 1%	154.071,46		
	60000	I.P.S. 14 %			141,403.36
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			48,481.15
	61400	Ap. UCR			25,678.58
			1.010.024,03	0,00	215.563,09

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Setecientos noventa y cuatro mil cuatrocientos sesenta con 94/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

794.460,94

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/05/2009**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4608	**URLACHER YANINA SOLEDAD**	**553**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**11**	**Jerarquico**	**8**	**27-30303774-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.822,41		
17,00	10400	Antigüedad 1%	545.669,81		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
1,00	30200	Asig.Hijo Disc.		113.829,00	
	60000	I.P.S. 14 %			532,768.91
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			182,663.63
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
			3.805.492,22	113.829,00	718.357,54

Son Pesos: Tres millones doscientos mil novecientos sesenta y tres con 68/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.200.963,68

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/05/2009**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4608	**URLACHER YANINA SOLEDAD**	**553**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**11**	**Jerarquico**	**8**	**27-30303774-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.822,41		
17,00	10400	Antigüedad 1%	545.669,81		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
1,00	30200	Asig.Hijo Disc.		113.829,00	
	60000	I.P.S. 14 %			532,768.91
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			182,663.63
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
			3.805.492,22	113.829,00	718.357,54

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones doscientos mil novecientos sesenta y tres con 68/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.200.963,68

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/01/2011**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4627	**JUAREZ MAXIMILIANO**	**610**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**87**	**Director de Obras Pú**	**8**	**20-25686117-9**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.668.368,48		
15,00	10400	Antigüedad 1%	550.255,27		
	10680	Tit.Secundario	5.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			591,307.33
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			202,733.94
	61400	Ap. UCR			110,051.05
			4.223.623,75	0,00	904.092,32

Son Pesos: Tres millones trescientos diecinueve mil quinientos treinta y uno con 43/100

LIQUIDO A PAGAR

3.319.531,43

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/01/2011**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4627	**JUAREZ MAXIMILIANO**	**610**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**87**	**Director de Obras Pú**	**8**	**20-25686117-9**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,48		
15,00	10400	Antigüedad 1%	550.255,27		
	10680	Tit.Secundario	5.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			591,307.33
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			202,733.94
	61400	Ap. UCR			110,051.05
			4.223.623,75	0,00	904.092,32

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones trescientos diecinueve mil quinientos treinta y uno con 43/100

LIQUIDO A PAGAR

3.319.531,43

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **12/12/2011**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4639	**ISASMENDI JOEL ABEL**	**645**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**13**	**Jerarquico**	**8**	**20-30193267-8**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.822,40		
14,00	10400	Antigüedad 1%	449.375,14		
	60000	I.P.S. 14 %			512,287.66
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			175,641.48
	62200	EMBARGO			653,599.51
			3.659.197,54	0,00	341.528,65

Son Pesos: Dos millones trescientos diecisiete mil seiscientos sesenta y ocho con 89/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.317.668,89

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **12/12/2011**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4639	**ISASMENDI JOEL ABEL**	**645**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**13**	**Jerarquico**	**8**	**20-30193267-8**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.822,40		
14,00	10400	Antigüedad 1%	449.375,14		
	60000	I.P.S. 14 %			512,287.66
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			175,641.48
	62200	EMBARGO			653,599.51
			3.659.197,54	0,00	1.341.528,65

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones trescientos diecisiete mil seiscientos sesenta y ocho con 89/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.317.668,89

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/01/2012**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4642	**DESIDERIO MARIA FLORENCIA**	**649**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**12**	**Jerarquico**	**8**	**27-33177315-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
25,00	10000	Básico	.910.608,60		
14,00	10400	Antigüedad 1%	267.485,20		
	10690	Tit.Terciario	20.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			307,733.13
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			105,508.50
	60105	Seg.VIDA			43,561.88
3600,00	60108	seg.de salud			3,600.00
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
			2.198.093,80	0,00	463.328,51

Son Pesos: Un millón setecientos treinta y cuatro mil setecientos sesenta y cinco con 29/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

1.734.765,29

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/01/2012**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4642	**DESIDERIO MARIA FLORENCIA**	**649**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**12**	**Jerarquico**	**8**	**27-33177315-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
25,00	10000	Básico	1.910.608,60		
14,00	10400	Antigüedad 1%	267.485,20		
	10690	Tit.Terciario	20.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			307,733.13
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			105,508.50
	60105	Seg.VIDA			43,561.88
3600,00	60108	seg.de salud			3,600.00
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
			2.198.093,80	0,00	463.328,51

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Un millón setecientos treinta y cuatro mil setecientos sesenta y cinco con 29/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

1.734.765,29

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/01/2012**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4643	**DESIDERIO MARIA FLORENCIA**	**649**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**51**	**Tesorero municipal**	**8**	**27-33177315-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
5,00	10000	Básico	580.825,08		
14,00	10400	Antigüedad 1%	81.315,51		
	60000	I.P.S. 14 %			92,699.68
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			31,782.75
			662.140,59	0,00	124.482,43

Son Pesos: Quinientos treinta y siete mil seiscientos cincuenta y ocho con 16/100

LIQUIDO A PAGAR

537.658,16

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/01/2012**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4643	**DESIDERIO MARIA FLORENCIA**	**649**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**51**	**Tesorero municipal**	**8**	**27-33177315-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
5,00	10000	Básico	580.825,08		
14,00	10400	Antigüedad 1%	81.315,51		
	60000	I.P.S. 14 %			92,699.68
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			31,782.75
			662.140,59	0,00	124.482,43

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Quinientos treinta y siete mil seiscientos cincuenta y ocho con 16/100

LIQUIDO A PAGAR

537.658,16

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/11/2014**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4686	**BENITEZ ANYELEN**	**749**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**10**	**Jerarquico B**	**8**	**27-33842026-4**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
11,00	10400	Antigüedad 1%	403.520,50		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			577,064.41
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			197,850.65
	61400	Ap. UCR			110,051.04
140946,19	61650	Barrios, conve. tasa			140,946.19
			4.121.888,64	0,00	025.912,29

Son Pesos: Tres millones noventa y cinco mil novecientos setenta y seis con 35/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.095.976,35

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/11/2014**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4686	**BENITEZ ANYELEN**	**749**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**10**	**Jerarquico B**	**8**	**27-33842026-4**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
11,00	10400	Antigüedad 1%	403.520,50		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			577,064.41
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			197,850.65
	61400	Ap. UCR			110,051.04
140946,19	61650	Barrios, conve. tasa			140,946.19
			4.121.888,64	0,00	1.025.912,29

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones noventa y cinco mil novecientos setenta y seis con 35/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.095.976,35

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/04/2016**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4698	**AGEL MOLINI MATIAS**	**799**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**79**	**Coor. Adj Prensa**	**8**	**20-32096069-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.751.276,35		
10,00	10400	Antigüedad 1%	275.127,64		
	60000	I.P.S. 14 %			423,696.56
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			145,267.39
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			3.026.403,99	0,00	651.502,24

Son Pesos: Dos millones trescientos setenta y cuatro mil novecientos uno con 75/100

LIQUIDO A PAGAR

2.374.901,75

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/04/2016**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4698	**AGEL MOLINI MATIAS**	**799**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**79**	**Coor. Adj Prensa**	**8**	**20-32096069-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,35		
10,00	10400	Antigüedad 1%	275.127,64		
	60000	I.P.S. 14 %			423,696.56
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			145,267.39
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			3.026.403,99	0,00	651.502,24

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones trescientos setenta y cuatro mil novecientos uno con 75/100

LIQUIDO A PAGAR

2.374.901,75

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **14/12/2018**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4730	**ERIKSEN MELISA BELEN**	**890**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**5**	**Secretario Hacienda**	**8**	**27-35211024-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.044.006,65		
7,00	10400	Antigüedad 1%	353.080,47		
	60000	I.P.S. 14 %			755,592.20
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			259,060.18
	61400	Ap. UCR			151,320.20
			5.397.087,12	0,00	165.972,58

Son Pesos: Cuatro millones doscientos treinta y un mil ciento catorce con 54/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.231.114,54

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **14/12/2018**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4730	**ERIKSEN MELISA BELEN**	**890**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**5**	**Secretario Hacienda**	**8**	**27-35211024-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	5.044.006,65		
7,00	10400	Antigüedad 1%	353.080,47		
	60000	I.P.S. 14 %			755,592.20
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			259,060.18
	61400	Ap. UCR			151,320.20
			5.397.087,12	0,00	1.165.972,58

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Cuatro millones doscientos treinta y un mil ciento catorce con 54/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.231.114,54

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/07/2024**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4850	**NUÑEZ RUVIERA MELINA**	**1169**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**9**	**Asesor Tecnico**	**8**	**27-36753944-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	4.585.460,61		
2,00	10400	Antigüedad 1%	91.709,21		
	60000	I.P.S. 14 %			654,803.77
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			224,504.15
	61400	Ap. UCR			137,563.82
	61850	IMP.GANANCIAS			110,796.80
			4.677.169,82	0,00	127.668,54

Son Pesos: Tres millones quinientos cuarenta y nueve mil quinientos uno con 28/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.549.501,28

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/07/2024**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4850	**NUÑEZ RUVIERA MELINA**	**1169**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**9**	**Asesor Tecnico**	**8**	**27-36753944-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	4.585.460,61		
2,00	10400	Antigüedad 1%	91.709,21		
	60000	I.P.S. 14 %			654,803.77
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			224,504.15
	61400	Ap. UCR			137,563.82
	61850	IMP.GANANCIAS			110,796.80
			4.677.169,82	0,00	1.127.668,54

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones quinientos cuarenta y nueve mil quinientos uno con 28/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.549.501,28

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **15/08/2024**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4853	**SORENSEN MARIA EMILIA**	**1173**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**3**	**Secretario Técnico**	**8**	**27-35412730-5**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	5.044.006,65		
2,00	10400	Antigüedad 1%	100.880,13		
	60000	I.P.S. 14 %			720,284.15
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			246,954.57
	61400	Ap. UCR			151,320.20
	61850	IMP.GANANCIAS			188,669.46
			5.144.886,78	0,00	1.307.228,38

Son Pesos: Tres millones ochocientos treinta y siete mil seiscientos cincuenta y ocho con 40/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.837.658,40

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **15/08/2024**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4853	**SORENSEN MARIA EMILIA**	**1173**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**3**	**Secretario Técnico**	**8**	**27-35412730-5**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	5.044.006,65		
2,00	10400	Antigüedad 1%	100.880,13		
	60000	I.P.S. 14 %			720,284.15
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			246,954.57
	61400	Ap. UCR			151,320.20
	61850	IMP.GANANCIAS			188,669.46
			5.144.886,78	0,00	1.307.228,38

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones ochocientos treinta y siete mil seiscientos cincuenta y ocho con 40/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.837.658,40

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/02/2025**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4872	**RODRIGUEZ YANINA ANAHI**	**1206**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**88**	**Director de Desarrol**	**8**	**27-41566331-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.822,42		
1,00	10400	Antigüedad 1%	32.098,22		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			460,868.89
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			158,012.19
	61400	Ap. UCR			96,294.67
			3.291.920,64	0,00	715.175,75

Son Pesos: Dos millones quinientos setenta y seis mil setecientos cuarenta y cuatro con 89/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.576.744,89

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/02/2025**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4872	**RODRIGUEZ YANINA ANAHI**	**1206**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**88**	**Director de Desarrol**	**8**	**27-41566331-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.822,42		
1,00	10400	Antigüedad 1%	32.098,22		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			460,868.89
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			158,012.19
	61400	Ap. UCR			96,294.67
			3.291.920,64	0,00	715.175,75

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones quinientos setenta y seis mil setecientos cuarenta y cuatro con 89/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.576.744,89

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/08/2025**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4889	**CAÑAS ROMINA AYELEN**	**1226**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**5**	**Jerarquico**	**8**	**27-31495397-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
1,00	10400	Antigüedad 1%	36.683,68		
	60000	I.P.S. 14 %			518,707.25
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			177,842.49
	61400	Ap. UCR			110,051.04
	61850	IMP.GANANCIAS			5,362.19
			3.705.051,82	0,00	811.962,97

Son Pesos: Dos millones ochocientos noventa y tres mil ochenta y ocho con 85/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.893.088,85

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Municipal**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/08/2025**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4889	**CAÑAS ROMINA AYELEN**	**1226**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**5**	**Jerarquico**	**8**	**27-31495397-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
1,00	10400	Antigüedad 1%	36.683,68		
	60000	I.P.S. 14 %			518,707.25
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			177,842.49
	61400	Ap. UCR			110,051.04
	61850	IMP.GANANCIAS			5,362.19
			3.705.051,82	0,00	811.962,97

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones ochocientos noventa y tres mil ochenta y ocho con 85/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.893.088,85

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Deportes**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **10/01/2018**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4706	**ARANA RODRIGO**	**821**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**40**	**Director de Deportes**	**8**	**20-35150269-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.484.950,06		
8,00	10400	Antigüedad 1%	278.796,00		
	60000	I.P.S. 14 %			526,924.45
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			180,659.81
	61400	Ap. UCR			104,548.50
			3.763.746,06	0,00	812.132,76

Son Pesos: Dos millones novecientos cincuenta y un mil seiscientos trece con 30/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.951.613,30

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Deportes**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **10/01/2018**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4706	**ARANA RODRIGO**	**821**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**40**	**Director de Deportes**	**8**	**20-35150269-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.484.950,06		
8,00	10400	Antigüedad 1%	278.796,00		
	60000	I.P.S. 14 %			526,924.45
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			180,659.81
	61400	Ap. UCR			104,548.50
			3.763.746,06	0,00	812.132,76

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones novecientos cincuenta y un mil seiscientos trece con 30/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.951.613,30

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Balneario**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **10/12/2007**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4585	**HAAG JORGE OSCAR**	**486**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**3**	**Jerarquico D**	**8**	**20-12474772-5**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
18,00	10400	Antigüedad 1%	660.306,27		
	60000	I.P.S. 14 %			606,014.42
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			207,776.37
	61400	Ap. UCR			110,051.04
	61850	IMP.GANANCIAS			61,371.80
			4.328.674,41	0,00	985.213,63

Son Pesos: Tres millones trescientos cuarenta y tres mil cuatrocientos sesenta con 78/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.343.460,78

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Balneario**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **10/12/2007**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4585	**HAAG JORGE OSCAR**	**486**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**3**	**Jerarquico D**	**8**	**20-12474772-5**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
18,00	10400	Antigüedad 1%	660.306,27		
	60000	I.P.S. 14 %			606,014.42
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			207,776.37
	61400	Ap. UCR			110,051.04
	61850	IMP.GANANCIAS			61,371.80
			4.328.674,41	0,00	985.213,63

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones trescientos cuarenta y tres mil cuatrocientos sesenta con 78/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.343.460,78

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Produccion-vivero**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **10/08/2026**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4459	**MESA VALERIA**	**1253**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**82**	**Director de Producci**	**7**	**27-26248742-9**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	:.751.276,36		
	60000	I.P.S. 14 %			385,178.69
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			132,061.27
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			2.751.276,36	0,00	599.778,25

Son Pesos: Dos millones ciento cincuenta y un mil cuatrocientos noventa y ocho con 11/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.151.498,11

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Produccion-vivero**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **10/08/2026**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4459	**MESA VALERIA**	**1253**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**82**	**Director de Producci**	**7**	**27-26248742-9**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,36		
	60000	I.P.S. 14 %			385,178.69
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			132,061.27
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			2.751.276,36	0,00	599.778,25

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones ciento cincuenta y un mil cuatrocientos noventa y ocho con 11/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.151.498,11

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Tránsito y Cámaras**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **05/01/2026**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4896	**FLORENTIN PEDRO GUSTAVO**	**1239**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**27**	**Jerarquico**	**8**	**20-21748790-1**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.824,28		
	60000	I.P.S. 14 %			449,375.40
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			154,071.57
	61400	Ap. UCR			96,294.73
			3.209.824,28	0,00	699.741,70

Son Pesos: Dos millones quinientos diez mil ochenta y dos con 58/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.510.082,58

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Tránsito y Cámaras**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **05/01/2026**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4896	**FLORENTIN PEDRO GUSTAVO**	**1239**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**27**	**Jerarquico**	**8**	**20-21748790-1**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.824,28		
	60000	I.P.S. 14 %			449,375.40
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			154,071.57
	61400	Ap. UCR			96,294.73
			3.209.824,28	0,00	699.741,70

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones quinientos diez mil ochenta y dos con 58/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.510.082,58

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA	**Administracion Hospital**
FECHA DE PAGO: **27/10/2026**	FECHA DE INGRESO: **13/02/2001**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4512	**SKAARUP MARIA DANIELA**	**288**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**4**	**Secretario de Salud**	**8**	**27-23890561-9**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.044.006,65		
25,00	10400	Antigüedad 1%	.261.001,66		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			889,701.16
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			305,040.40
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
	61400	Ap. UCR			151,320.20
	61850	IMP.GANANCIAS			359,284.18
			6.355.008,31	0,00	708.270,94

Son Pesos: Cuatro millones seiscientos cuarenta y seis mil setecientos treinta y siete con 37/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.646.737,37

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA:	**Administracion Hospital**
FECHA DE PAGO: **27/10/2026**	FECHA DE INGRESO: **13/02/2001**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4512	**SKAARUP MARIA DANIELA**	**288**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
1	**14**	**4**	**Secretario de Salud**	**8**	**27-23890561-9**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	5.044.006,65		
25,00	10400	Antigüedad 1%	1.261.001,66		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			889,701.16
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			305,040.40
	61250	seg. acc. pers.			2,925.00
	61400	Ap. UCR			151,320.20
	61850	IMP.GANANCIAS			359,284.18
			6.355.008,31	0,00	1.708.270,94

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Cuatro millones seiscientos cuarenta y seis mil setecientos treinta y siete con 37/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

4.646.737,37

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hospital**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/11/2022**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4802	**COLMAN LUCIANA ELIZABET**	**1083**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**21**	**Jerarquico B1**	**8**	**23-30665199-4**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,40		
3,00	10400	Antigüedad 1%	82.538,29		
	60000	I.P.S. 14 %			396,734.06
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			136,023.11
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			2.833.814,69	0,00	615.295,46

Son Pesos: Dos millones doscientos dieciocho mil quinientos diecinueve con 23/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.218.519,23

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hospital**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/11/2022**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4802	**COLMAN LUCIANA ELIZABET**	**1083**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**21**	**Jerarquico B1**	**8**	**23-30665199-4**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,40		
3,00	10400	Antigüedad 1%	82.538,29		
	60000	I.P.S. 14 %			396,734.06
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			136,023.11
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			2.833.814,69	0,00	615.295,46

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones doscientos dieciocho mil quinientos diecinueve con 23/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.218.519,23

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hospital**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/09/2017**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4812	**FERNANDEZ MARTINEZ TOMAS ALI**	**1104**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**44**	**Director de Hospital**	**8**	**20-36215092-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.126.915,09		
9,00	10400	Antigüedad 1%	371.422,36		
0,50	10440	Bon. Ded. Exclusiva	.063.457,55		
)45250,00	10665	G.medicas por espec		5.045.250,00	
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			925,651.30
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			317,366.16
	61400	Ap. UCR			123,807.45
	61850	IMP.GANANCIAS			2,056,622.07
			6.611.795,00	5.045.250,00	423.446,98

Son Pesos: Ocho millones doscientos treinta y tres mil quinientos noventa y ocho con 2/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

8.233.598,02

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hospital**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/09/2017**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4812	**FERNANDEZ MARTINEZ TOMAS A**	**1104**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**44**	**Director de Hospital**	**8**	**20-36215092-3**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	4.126.915,09		
9,00	10400	Antigüedad 1%	371.422,36		
0,50	10440	Bon. Ded. Exclusiva	2.063.457,55		
)45250,00	10665	G.medicas por espec		5.045.250,00	
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			925,651.30
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			317,366.16
	61400	Ap. UCR			123,807.45
	61850	IMP.GANANCIAS			2,056,622.07
			6.611.795,00	5.045.250,00	3.423.446,98

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Ocho millones doscientos treinta y tres mil quinientos noventa y ocho con 2/100

LIQUIDO A PAGAR

8.233.598,02

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hospital**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **06/11/2011**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4852	**MACALUSO EDGARDO FELIPE**	**1172**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**71**	**Director Adjunto H.**	**8**	**20-12544170-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.668.368,47		
14,00	10400	Antigüedad 1%	513.571,59		
0,50	10440	Bon. Ded. Exclusiva	.834.184,24		
840000,00	10665	G.medicas por espec		3.840.000,00	
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
500000,00	10925	Bonif.Remu.	500.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			919,257.40
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			315,173.97
	61400	Ap. UCR			110,051.05
	61850	IMP.GANANCIAS			4,941,588.47
			6.566.124,30	13.840.000,00	286.070,89

Son Pesos: Catorce millones ciento veinte mil cincuenta y tres con 41/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

14.120.053,41

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hospital**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **06/11/2011**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4852	**MACALUSO EDGARDO FELIPE**	**1172**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**71**	**Director Adjunto H.**	**8**	**20-12544170-0**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,47		
14,00	10400	Antigüedad 1%	513.571,59		
0,50	10440	Bon. Ded. Exclusiva	1.834.184,24		
840000,00	10665	G.medicas por espec		13.840.000,00	
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
500000,00	10925	Bonif.Remu.	500.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			919,257.40
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			315,173.97
	61400	Ap. UCR			110,051.05
	61850	IMP.GANANCIAS			4,941,588.47
			6.566.124,30	13.840.000,00	6.286.070,89

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Catorce millones ciento veinte mil cincuenta y tres con 41/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

14.120.053,41

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hospital**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/10/2026**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4463	**MORLIO ALICIA ADRIANA**	**1257**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**54**	**Director Administrat**	**8**	**27-31791668-5**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			520,571.54
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			178,481.67
	61400	Ap. UCR			110,051.04
			3.718.368,14	0,00	809.104,25

Son Pesos: Dos millones novecientos nueve mil doscientos sesenta y tres con 89/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.909.263,89

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hospital**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** FECHA DE INGRESO: **01/10/2026**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4463	**MORLIO ALICIA ADRIANA**	**1257**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**54**	**Director Administrat**	**8**	**27-31791668-5**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			520,571.54
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			178,481.67
	61400	Ap. UCR			110,051.04
			3.718.368,14	0,00	809.104,25

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones novecientos nueve mil doscientos sesenta y tres con 89/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.909.263,89

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hogar de A.**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/11/2023**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4826	**SKAARUP DEBORA ELISABETH**	**1132**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**26**	**Jerarquico**	**8**	**27-30991622-6**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,40		
2,00	10400	Antigüedad 1%	55.025,53		
2,00	30150	Asig.Hijo		32.974,00	
	60000	I.P.S. 14 %			392,882.27
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			134,702.49
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			2.806.301,93	32.974,00	610.123,05

Son Pesos: Dos millones doscientos veintinueve mil ciento cincuenta y dos con 88/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.229.152,88

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Hogar de A.**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/11/2023**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4826	**SKAARUP DEBORA ELISABETH**	**1132**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**26**	**Jerarquico**	**8**	**27-30991622-6**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,40		
2,00	10400	Antigüedad 1%	55.025,53		
2,00	30150	Asig.Hijo		32.974,00	
	60000	I.P.S. 14 %			392,882.27
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			134,702.49
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			2.806.301,93	32.974,00	610.123,05

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones doscientos veintinueve mil ciento cincuenta y dos con 88/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.229.152,88

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Geriatrico**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/11/2012**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4658	**GALLEGO LORENA SOLEDAD**	**679**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**25**	**Jerarquico**	**8**	**27-29860365-4**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,40		
13,00	10400	Antigüedad 1%	357.665,93		
	10690	Tit.Terciario	20.000,00		
1,00	30150	Asig.Hijo		16.487,00	
1,00	30151	Asig.Hijo		16.487,00	
1,00	30200	Asig.Hijo Disc.		113.829,00	
	60000	I.P.S. 14 %			438,051.93
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			150,189.23
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			3.128.942,33	146.803,00	670.779,45

Son Pesos: Dos millones seiscientos cuatro mil novecientos sesenta y cinco con 88/100

LIQUIDO A PAGAR

2.604.965,88

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Administracion Geriatrico**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/11/2012**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4658	**GALLEGO LORENA SOLEDAD**	**679**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**25**	**Jerarquico**	**8**	**27-29860365-4**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.751.276,40		
13,00	10400	Antigüedad 1%	357.665,93		
	10690	Tit.Terciario	20.000,00		
1,00	30150	Asig.Hijo		16.487,00	
1,00	30151	Asig.Hijo		16.487,00	
1,00	30200	Asig.Hijo Disc.		113.829,00	
	60000	I.P.S. 14 %			438,051.93
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			150,189.23
	61400	Ap. UCR			82,538.29
			3.128.942,33	146.803,00	670.779,45

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones seiscientos cuatro mil novecientos sesenta y cinco con 88/100

LIQUIDO A PAGAR

2.604.965,88

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA	Nuevo Espacio Cultural
FECHA DE PAGO: 27/10/2026	FECHA DE INGRESO: 01/01/2011

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4628	MANCINO ANA PAULA	613

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	14	53	Director de Cultura	8	27-20586803-3	AÑO: 2026	MES: 10

CATEGORIA: Categoria 14

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.484.950,06		
15,00	10400	Antigüedad 1%	522.742,51		
	60000	I.P.S. 14 %			561,076.96
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			192,369.24
	61400	Ap. UCR			104,548.50
	61850	IMP.GANANCIAS			374,820.25
			4.007.692,57	0,00	232.814,95

Son Pesos: Dos millones setecientos setenta y cuatro mil ochocientos setenta y siete con 62/100 .-

LIQUIDO A PAGAR: 2.774.877,62

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA:	Nuevo Espacio Cultural
FECHA DE PAGO: 27/10/2026	FECHA DE INGRESO: 01/01/2011

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4628	MANCINO ANA PAULA	613

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	14	53	Director de Cultura	8	27-20586803-3	AÑO: 2026	MES: 10

CATEGORIA: Categoria 14

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.484.950,06		
15,00	10400	Antigüedad 1%	522.742,51		
	60000	I.P.S. 14 %			561,076.96
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			192,369.24
	61400	Ap. UCR			104,548.50
	61850	IMP.GANANCIAS			374,820.25
			4.007.692,57	0,00	1.232.814,95

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones setecientos setenta y cuatro mil ochocientos setenta y siete con 62/100 .-

LIQUIDO A PAGAR: 2.774.877,62

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Nuevo Espacio Cultural**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **16/12/2024**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4870	**FLENSBORG KAREN IVANA**	**1199**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**83**	**Director de Turismo**	**8**	**27-35150268-7**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.822,43		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			456,375.14
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			156,471.48
	61400	Ap. UCR			96,294.67
			3.259.822,43	0,00	709.141,29

Son Pesos: Dos millones quinientos cincuenta mil seiscientos ochenta y uno con 14/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.550.681,14

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Nuevo Espacio Cultural**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **16/12/2024**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4870	**FLENSBORG KAREN IVANA**	**1199**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**83**	**Director de Turismo**	**8**	**27-35150268-7**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.209.822,43		
	10700	Tit.Universitario	50.000,00		
	60000	I.P.S. 14 %			456,375.14
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			156,471.48
	61400	Ap. UCR			96,294.67
			3.259.822,43	0,00	709.141,29

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones quinientos cincuenta mil seiscientos ochenta y uno con 14/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.550.681,14

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Planta de Trat. de Residuos**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/04/2008**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4600	**ANDRESEN LUCAS CRISTIAN**	**532**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**42**	**Coord Dep Medio Ambi**	**8**	**20-27019782-6**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.292.730,31		
2,00	30150	Asig.Hijo		32.974,00	
	60050	I.P.S. 16%			366,836.85
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			110,051.05
	61400	Ap. UCR			68,781.91
			2.292.730,31	32.974,00	545.669,81

Son Pesos: Un millón setecientos ochenta mil treinta y cuatro con 50/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

1.780.034,50

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Planta de Trat. de Residuos**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **01/04/2008**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4600	**ANDRESEN LUCAS CRISTIAN**	**532**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**42**	**Coord Dep Medio Ambi**	**8**	**20-27019782-6**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.292.730,31		
2,00	30150	Asig.Hijo		32.974,00	
	60050	I.P.S. 16%			366,836.85
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			110,051.05
	61400	Ap. UCR			68,781.91
			2.292.730,31	32.974,00	545.669,81

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Un millón setecientos ochenta mil treinta y cuatro con 50/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

1.780.034,50

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Planta de Trat. de Residuos**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **11/08/2020**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4742	**ALTAMIRA JUAN ANDRES**	**936**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**64**	**Dir. Medio Ambiente**	**8**	**20-42158144-5**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,47		
6,00	10400	Antigüedad 1%	220.102,11		
	60000	I.P.S. 14 %			544,385.88
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			186,646.59
	61400	Ap. UCR			110,051.05
	61850	IMP.GANANCIAS			16,383.34
			3.888.470,58	0,00	857.466,86

Son Pesos: Tres millones treinta y un mil tres con 72/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.031.003,72

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Planta de Trat. de Residuos**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **11/08/2020**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4742	**ALTAMIRA JUAN ANDRES**	**936**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**64**	**Dir. Medio Ambiente**	**8**	**20-42158144-5**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,47		
6,00	10400	Antigüedad 1%	220.102,11		
	60000	I.P.S. 14 %			544,385.88
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			186,646.59
	61400	Ap. UCR			110,051.05
	61850	IMP.GANANCIAS			16,383.34
			3.888.470,58	0,00	857.466,86

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones treinta y un mil tres con 72/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.031.003,72

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Corralón**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **10/12/2015**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4586	**SANCHEZ JOSE DANIEL**	**496**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**31**	**Capataz Vial**	**8**	**20-20484818-2**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	.934.694,80		
10,00	10400	Antigüedad 1%	293.469,48		
	60000	I.P.S. 14 %			451,943.00
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			154,951.89
	61400	Ap. UCR			88,040.84
			3.228.164,28	0,00	694.935,73

Son Pesos: Dos millones quinientos treinta y tres mil doscientos veintiocho con 55/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.533.228,55

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Corralón**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **10/12/2015**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4586	**SANCHEZ JOSE DANIEL**	**496**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**31**	**Capataz Vial**	**8**	**20-20484818-2**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	2.934.694,80		
10,00	10400	Antigüedad 1%	293.469,48		
	60000	I.P.S. 14 %			451,943.00
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			154,951.89
	61400	Ap. UCR			88,040.84
			3.228.164,28	0,00	694.935,73

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Dos millones quinientos treinta y tres mil doscientos veintiocho con 55/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

2.533.228,55

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Corralón**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **23/06/2014**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4683	**CINALLI LUCIO IVAN**	**738**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**7**	**Jerarquico B**	**8**	**20-13023751-8**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	4.126.914,53		
12,00	10400	Antigüedad 1%	495.229,74		
	60000	I.P.S. 14 %			647,100.20
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			221,862.92
	61400	Ap. UCR			123,807.44
	61850	IMP.GANANCIAS			101,599.62
			4.622.144,27	0,00	1.094.370,18

Son Pesos: Tres millones quinientos veintisiete mil setecientos setenta y cuatro con 9/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.527.774,09

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Corralón**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **23/06/2014**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4683	**CINALLI LUCIO IVAN**	**738**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**7**	**Jerarquico B**	**8**	**20-13023751-8**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	4.126.914,53		
12,00	10400	Antigüedad 1%	495.229,74		
	60000	I.P.S. 14 %			647,100.20
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			221,862.92
	61400	Ap. UCR			123,807.44
	61850	IMP.GANANCIAS			101,599.62
			4.622.144,27	0,00	1.094.370,18

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones quinientos veintisiete mil setecientos setenta y cuatro con 9/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.527.774,09

TALON PARA EL AGENTE

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Acción Social**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **11/12/2015**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4695	**SAMPAYO LUCIANA**	**791**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**35**	**Jerarquico_ Director**	**8**	**23-25974741-4**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
10,00	10400	Antigüedad 1%	366.836,81		
	60000	I.P.S. 14 %			564,928.69
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			193,689.84
	61400	Ap. UCR			110,051.04
	61850	IMP.GANANCIAS			36,925.24
			4.035.204,95	0,00	905.594,81

Son Pesos: Tres millones ciento veintinueve mil seiscientos diez con 14/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.129.610,14

TALON PARA LA MUNICIPALIDAD

Municipalidad de San Cayetano

LUGAR DE ENTREGA: **Acción Social**

FECHA DE PAGO: **27/10/2026** | FECHA DE INGRESO: **11/12/2015**

N° RECIBO	APELLIDO Y NOMBRE	LEGAJO
4695	**SAMPAYO LUCIANA**	**791**

AG.	CAT.	CARGO	CARGO	H/S	C.U.I.L	PERIODO LIQUIDADO	
2	**14**	**35**	**Jerarquico_ Director**	**8**	**23-25974741-4**	AÑO: **2026**	MES: **10**

CATEGORIA: **Categoria 14**

MENSUAL

Cantidad	Código	Concepto	Hab. c/Ap.	Hab. s/Ap.	Desc.
30,00	10000	Básico	3.668.368,14		
10,00	10400	Antigüedad 1%	366.836,81		
	60000	I.P.S. 14 %			564,928.69
	60100	I.O.M.A. 4,8 %			193,689.84
	61400	Ap. UCR			110,051.04
	61850	IMP.GANANCIAS			36,925.24
			4.035.204,95	0,00	905.594,81

SR. AGENTE: EN CASO DE ENFERMEDAD DEBE PRESENTAR CERTIFICADO MÉDICO DENTRO DE LAS 24 HS. DE LA FECHA DE ATENCIÓN Y SOLICITAR DÍA PARTICULAR 48 HORAS ANTES PARA FACILITAR UNA ÓPTIMA ORGANIZACION DEL ÁREA.

Son Pesos: Tres millones ciento veintinueve mil seiscientos diez con 14/100 .-

LIQUIDO A PAGAR

3.129.610,14

TALON PARA EL AGENTE