



# Municipalidad Trenque Lauquen

F.INGRESO: **01/08/2005** L.ENTREGA: **Municipalidad**

N°RECIBO

APELLIDO Y NOMBRE

LEGAJO

**13499**

**MANCINI MARIA CRISTI**

**6197**

AG. CAT. CARGO

CARGO

H/S

TIPO Y N° DOC

C.U.I.L

PERIODO LIQUIDADO

**2**

**15**

**1**

**Director**

**30**

**DNI 22776835**

**27-22776835-0**

**AÑO: 2021**

**MES: 7**

## LIQUIDACION MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
30,00	10000	SUELDO BASICO	98.693,42	
40,00	10455	GASTOS DE REPRESENTACION	39.477,37	
	30031	DEV GCIAS RG AFIP 5008	1.379,38	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		19,343.91
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		6,632.20
	60950	CUOTA A.T.M.T.L.		1,036.28
	60953	CUOTA FEDERACION		1,036.28

TESORERA URTIZBEREA SILVIA DNI 16982771

139.550,17

28.048,67

**Son Pesos: Ciento once mil quinientos uno con 50/100 .-**

**LIQUIDO A PAGAR**

**111.501,50**

**TALON PARA EL AGENTE**