



# Municipalidad Trenque Lauquen

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

N°RECIBO

APELLIDO Y NOMBRE

LEGAJO

**11470**

**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: 2022**

**MES: 5**

## LIQUIDACION MENSUAL

Cant.	Código	Concepto	Haberes	Desc.
30,00	10000	SUELDO BASICO	139.058,43	
40,00	10455	GASTOS DE REPRESENTACION	55.623,37	
	60000	INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL 14%		27.255,45
	60100	INSTITUTO OBRA MEDICO ASISTENCIAL 4,8 %		9.344,73
	60950	CUOTA A.T.M.T.L.		1.460,11
	60953	CUOTA FEDERACION		1.460,11

TESORERA URTIZBEREA SILVIA DNI 16982771

194.681,80

39.520,40

**Son Pesos: Ciento cincuenta y cinco mil ciento sesenta y uno con 40/100 .-**

**LIQUIDO A PAGAR**

**155.161,40**

**TALON PARA EL AGENTE**