



**CALLE 19 97 A COL. GUADALUPE, , CAMPECHE ,MÉXICO, MUNICIPIO DEL CARMEN, CAMPECHE ,MÉXICO**

**RFC:** TSO201218KFA **REGISTRO PATRONAL:** A1133617106  
**REGIMEN FISCAL:** General de Ley Personas Morales

Empleado				RECIBO DE NOMINA		S/N-26	
<b>Nombre:</b> LIZARRAGA ESTRADA JOSE CARLOS <b>No.:</b> 3773 <b>R.F.C.:</b> LIEC950327LX7 <b>C.U.R.P.:</b> LIEC950327HSLZSR00 <b>N.S.S.:</b> 27159538894				<b>Folio Fiscal</b> 6259332E-D6F9-432B-BC34-1A23966BDBA5			
Nomina				<b>No. de Serie de Certificado del Emisor</b> 00001000000510940675			
<b>FECHA DE PAGO:</b> 31/03/2022 <b>TIPO DE RECIBO:</b> ND		<b>SUELDO BASE:</b> 3,631.19		<b>No. de Serie de Certificado del SAT</b> 00001000000413073350			
<b>MES DE PAGO:</b> 3 <b>PERIODO:</b> Del 01/03/2022 al 31/03/2022		<b>T.E. FIJO:</b> 589.61					
<b>DIAS LABORADOS:</b> 27 <b>PAGO:</b> Mensual		<b>T.E. OCASIONAL:</b> 5,945.62					
<b>SALARIO DIARIO:</b> 483.61		<b>VACACIONES:</b> 1,008.13		<b>Fecha y Hora de Certificación</b> 01/04/2022 01:58:57p. m.			
<b>BUQUE:</b> BELUGA 2 <b>PUESTO:</b> OFICIAL CUBIERTA							

Cant.	Unidad	Descripción	Precio	Importe
-------	--------	-------------	--------	---------

RECIBÍ DE **TRANSPORTES SOVER SA DE CV** LA CANTIDAD INDICADA QUE CUBRE A LA FECHA EL IMPORTE DE MI SALARIO, DE LAS PERCEPCIONES Y DEDUCCIONES A QUE TENGO DERECHO SIN QUE ME ADEUDE ALGUNA CANTIDAD POR OTRO CONCEPTO.

**LIZARRAGA ESTRADA JOSE CARLOS**  
**NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO**

**TRANSPORTES SOVER SA DE CV**

**ESTE DOCUMENTO ES UN REPRESENTACION IMPRESA DE UN CFDI**