



# Gobierno de la Provincia de Córdoba

Rosario de Santa Fé 650 CP:5000 Córdoba

APELLIDO Y NOMBRES		D. N. I	LEGAJO	CUIL	
LUNA, MARIA FERNANDA		37093473	237093473	27-37093473-3	
PERIODO LIQUIDADO	PERIODO DEPOSITADO	DEPOSITADO EN	SUCURSAL	C. AHORRO	
AGO/2025	25/07/2025	Bco. Cba.	324	002280408	
LUGAR DE TRABAJO:	CUIT:30-99925381-0	FEC. ALTA:	ESCALAFÓN:	ANTIGÜEDAD:	DÍAS LIQUIDADOS:
EJ1700060 - COMPLEJO CARCELARIO DE CRUZ DEL EJE		02/08/2024	02/08/2024	1 año/s	30
Cargo: 25200 SUBAYUDANTE			Sit. Rev: Permanente	Rol: 2	

UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LOS CONCEPTOS	HABERES	DEDUCCIONES	
1,00	1000003 Asignación Basica	735046,78		
	102190 Bonif. Compensatoria No Rem	166808,99		
	110830 Titulo Secundario	58296,28		
	112420 Dedicación Exclusiva	22189,86		
	113130 Gastos Uniformes Seguridad	108511,28		
	113550 Dedicación Funcional	316070,12		
	117370 Bonificación por carga horaria ampliada	883808,64		
	119620 Adelanto Pauta Salarial	16902,43		
	119700 Adicional Extraordinario Remunerativo	307981,73		
	660040 Aporte Obligatorio inciso e) art. 9 L 10.724		56695,80	
	660060 Aporte Personal Jubilatorio		113391,59	
	660070 Jubilación -Aporte Complementario		42521,85	
	660300 Obra Social - APROSS		77956,72	
1,00	660330 Fondo de Enfermedades Catastróficas		10500,00	
	666880 Cuota Afiliación Asoc.Mutual Emp.		452308,14	
	672600 Seguro de vida obligatorio		2723,35	
TOTAL BONIF.		TOTAL DEDUC.	TOTAL SAL. FAM.	TOTAL LIQUIDO
2615616,11		756097,45	0,00	1859518,66

Para solicitar una Carpeta Médica, deberá ingresar a Empleado Digital (EDI) o comunicarse telefónicamente al 0800 888 7326.

Para el caso de un accidente de trabajo, deberá comunicarlo a la brevedad a la Unidad de Recursos Humanos de su lugar de trabajo, y realizar la denuncia al 0 800 888 1848.

Se informa a Ud. que, según lo dispuesto por la Administración Provincial del Seguro de Salud (A.Pro.S.S.), se encuentra TRANSITORIAMENTE SUSPENDIDO el descuento correspondiente a la contribución al Fondo Solidario de Atención para Enfermedades Emergentes e Innovación Tecnológica (FOSAET) a cargo de sus afiliados y beneficiarios.

SON PESOS: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS DIECIOCHO PESOS Con 66 CENTAVOS

TOTAL BONIF.	TOTAL DEDUC.	TOTAL SAL. FAM.	TOTAL LIQUIDO
2615616,11	756097,45	0,00	1859518,66

Subprefecto Lic. Verónica LOZANO  
Directora de Administración  
Servicio Penitenciario de Córdoba

FIRMA EMPLEADOR

NOTA: La acreditación en la caja de ahorro consignada en este recibo, se realizará en las fechas determinadas en el cronograma dispuesto por el Gobierno de la Provincia de Córdoba. Usted tiene derecho a exigir su correspondiente recibo de haberes.