

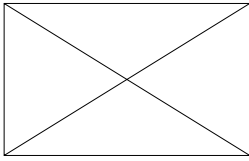
DCG DELIVERY CENTER MEXICO SA DE RL DE CV

R.F.C. DDC160128LE4

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|--|-----------|----------------------|--|----------------------------|--|------------------|----------|--|--|
| 711178 CHAVEZ VELOZ GABRIELA | | | | R.F.C. CAVG900606I82 | | I.M.S.S. 51099025101 | | | | | |
| 0111563CBO_CLOUD_ENG_PES | | | | Periodo No.12 | | 04/06/2023 | | 17/06/2023 | | | |
| DIAS TRABAJADOS 14 | | | | FALTAS 00 | | | | INCAPACIDADES 00 | | | |
| PERCEPCIONES | | | | | | DEDUCIONES | | | | | |
| Concepto | | | Importe | | | Concepto | | | Importe | | |
| 001 SUELDO | | | 20,112.40 | | | 202A CREDITO INFONAVIT C | | | 606.20 | | |
| 010 FONDO AHORRO EMPRESA | | | 1,161.89 | | | 206 APORTACION FA EMPLEADO | | | 1,161.89 | | |
| | | | | | | 207 APORTACION FA EMPRESA | | | 1,161.89 | | |
| | | | | | | 235A DESC SEG GMM D | | | 75.00 | | |
| | | | | | | 235B DESC CONTRIBUTIVO GMM | | | 119.00 | | |
| | | | | | | 248 DENTALIA SEGUROS | | | 75.00 | | |
| | | | | | | 258 GASTOS MEDICOS | | | 228.00 | | |
| | | | | | | 259 GRAVES ENFERMEDADES | | | 36.00 | | |
| | | | | | | 300 ISR A CARGO | | | 3,651.56 | | |
| | | | | | | 306 IMSS | | | 586.18 | | |
| Suma percepciones | | | 21,274.29 | | | Suma deducciones | | | 7,700.72 | | |
| NETO A PAGAR | | | | | | | | 13,573.57 | | | |

Recibí de la empresa arriba mencionada, la cantidad neta a que este documento se refiere, estando conforme con las percepciones y deducciones que en el aparecen especificados

Firma del Empleado



DCG DELIVERY CENTER MEXICO SA DE RL DE CV

R.F.C. DDC160128LE4

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|--|--|-----------|----------------------|--|----------------------------|--|------------------|----------|--|--|
| 711178 CHAVEZ VELOZ GABRIELA | | | | R.F.C. CAVG900606I82 | | I.M.S.S. 51099025101 | | | | | |
| 0111563CBO_CLOUD_ENG_PES | | | | Periodo No.12 | | 04/06/2023 | | 17/06/2023 | | | |
| DIAS TRABAJADOS 14 | | | | FALTAS 00 | | | | INCAPACIDADES 00 | | | |
| PERCEPCIONES | | | | | | DEDUCIONES | | | | | |
| Concepto | | | Importe | | | Concepto | | | Importe | | |
| 001 SUELDO | | | 20,112.40 | | | 202A CREDITO INFONAVIT C | | | 606.20 | | |
| 010 FONDO AHORRO EMPRESA | | | 1,161.89 | | | 206 APORTACION FA EMPLEADO | | | 1,161.89 | | |
| | | | | | | 207 APORTACION FA EMPRESA | | | 1,161.89 | | |
| | | | | | | 235A DESC SEG GMM D | | | 75.00 | | |
| | | | | | | 235B DESC CONTRIBUTIVO GMM | | | 119.00 | | |
| | | | | | | 248 DENTALIA SEGUROS | | | 75.00 | | |
| | | | | | | 258 GASTOS MEDICOS | | | 228.00 | | |
| | | | | | | 259 GRAVES ENFERMEDADES | | | 36.00 | | |
| | | | | | | 300 ISR A CARGO | | | 3,651.56 | | |
| | | | | | | 306 IMSS | | | 586.18 | | |
| Suma percepciones | | | 21,274.29 | | | Suma deducciones | | | 7,700.72 | | |
| NETO A PAGAR | | | | | | | | 13,573.57 | | | |

Recibí de la empresa arriba mencionada, la cantidad neta a que este documento se refiere, estando conforme con las percepciones y deducciones que en el aparecen especificados

Firma del Empleado