

CENTROMEDICA S.A.		CUIT 33-67946242-9		
SARMIENTO 4260 C.A.B.A. - Capital Federal				
APELLIDO Y NOMBRE		CUIL	LEGAJO	
INGRASSIA, KARINA PAOLA		27-22635714-4	7	
SECCION ADMINISTRACION CATEGORIA CUARTA CATEGORÍA CALIFICACION PROFESIONAL ADMINISTRATIVO B	FECHA DE INGRESO	REMUNERACION ASIGNADA	RECIBO Nº	
	1/5/2002	904.264,46	1	
	PERIODO DE PAGO prueba			
CONTRATACION				
CONCEPTOS	UNIDADES	REMUNERACIONES SUJETAS A RETENCION	REMUNERACIONES EXENTAS	DESCUENTOS
0200 DIF ADICIONAL EMPRESA		77.440,86		
0201 SUELDO	28,00	843.980,16		
0203 LICENCIA POR ENFERMEDAD	2,00	60.284,30		
0230 VACACIONES	2,00	72.341,16		
0231 DESCUENTO VACACIONES	2,00	-60.284,30		
0234 ANTIGUEDAD	0,02	636.007,80		
0400 JUBILACION 11%				179.274,70
0404 LEY 19032				48.893,10
0406 OBRA SOCIAL				48.893,10
0441 CUOTA SOLIDARIA ART 29				16.297,70
		1.629.769,98	0,00	293.358,60
LUGAR Y FECHA DE PAGO	FORMA DE PAGO	TOTAL NETO		1.336.411,38
CENTRAL SARMIENTO,	Cuenta Bancaria			
SON PESOS Un Millón Trescientos Treinta y Seis Mil Cuatrocientos Once Con 38/100				
Los haberes se depositarán en la cuenta Nro. 401164403030 del Banco DE GALICIA Y BS.AS.				
ART.12 LEY 17250 MES BANCO INTERBANKING FECHA DEPOSITO	RECIBI EL IMPORTE NETO DE ESTA LIQUIDACION EN PAGO DE MI REMUNERACION CORRESPONDIENTE AL PERIODO INDICADO Y DUPLICADO DE LA MISMA CONFORME A LA LEY VIGENTE. FIRMA DEL EMPLEADO			