Municipalidad De San Alberto
Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ
DIRECCION ADMINISTRATIVA
Teléf. (0677) 20039
E-mail: munisanalberto@gmail.com
San Alberto – Alto Paraná

INFORME MENSUAL SOBRE LIQUIDACION DE REMUNERACIONES DEL RUBRO *OTROS GASTOS DEL PERSONAL*

ACTUALIZADO AL MES DE: OCTUBRE DEL AÑO: 2.022

PLANILLA N° 24.

Denominación: **Subsidio para la Salud.**

Páginas:	**1/6**

ART. 3 INC. C).

Nº	C.I.Nº	Nombre y Apellido	Denominacion del Cargo	Departamento	Concepto. (Otros Gastos del Personal)	Rubro	Presupuesto Asignado.	Neto a Pagar.
					Subsidio para la Salud.	191-30-001	0	0
					Subsidio para la Salud.	191-30-011	0	0
Total							**0**	**0**

SIN MOVIMIENTO.

Municipalidad De San Alberto
Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ
DIRECCION ADMINISTRATIVA
Teléf. (0677) 20039
E-mail: munisanalberto@gmail.com
San Alberto – Alto Paraná

INFORME MENSUAL SOBRE LIQUIDACION DE REMUNERACIONES DEL RUBRO *OTROS GASTOS DEL PERSONAL*

ACTUALIZADO AL MES DE: OCTUBRE DEL AÑO: 2.022

PLANILLA N° 25.

Denominación: **Seguro de Vida.**

ART. 3 INC. C).

Nº	C.I.Nº	Nombre y Apellido	Denominacion del Cargo	Departamento	Concepto. (Otros Gastos del Personal)	Rubro	Presupuesto Asignado.	Neto a Pagar.
					Seguro de Vida.	192-30-001	0	0
					Seguro de Vida.	192-30-011	0	0
Total							**0**	**0**

SIN MOVIMIENTO.

Municipalidad De San Alberto
Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ
DIRECCION ADMINISTRATIVA
Teléf. (0677) 20039
E-mail: munisanalberto@gmail.com
San Alberto – Alto Paraná

INFORME MENSUAL SOBRE LIQUIDACION DE REMUNERACIONES DEL RUBRO *OTROS GASTOS DEL PERSONAL*

ACTUALIZADO AL MES DE: OCTUBRE DEL AÑO: 2.022

Páginas:	**3/6**

PLANILLA N° 26.

Denominación: **Subsidio anual para adquisición de equipos y vestuarios del personal de las Fuerzas Públicas.**

ART. 3 INC. C).

Nº	C.I.Nº	Nombre y Apellido	Denominacion del Cargo	Departamento	Concepto. (Otros Gastos del Personal)	Rubro	Presupuesto Asignado.	Neto a Pagar.
					Subsidio anual para adquisición de equipos y vestuarios del personal de las Fuerzas Públicas.	193-30-001	0	0
					Subsidio anual para adquisición de equipos y vestuarios del personal de las Fuerzas Públicas.	193-30-011	0	0
Total							**0**	**0**

SIN MOVIMIENTO.

Municipalidad De San Alberto
Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ
DIRECCION ADMINISTRATIVA
Teléf. (0677) 20039
E-mail: munisanalberto@gmail.com
San Alberto – Alto Paraná

INFORME MENSUAL SOBRE LIQUIDACION DE REMUNERACIONES DEL RUBRO *OTROS GASTOS DEL PERSONAL*

ACTUALIZADO AL MES DE: OCTUBRE DEL AÑO: 2.022

Páginas:	4/6

PLANILLA N° 27.

Denominación: **Subsidio para la Salud del personal de las Fuerzas Públicas.**

ART. 3 INC. C).

Nº	C.I.Nº	Nombre y Apellido	Denominacion del Cargo	Departamento	Concepto. (Otros Gastos del Personal)	Rubro	Presupuesto Asignado.	Neto a Pagar.
					Subsidio para la Salud del personal de las Fuerzas Públicas.	194-30-001	0	0
					Subsidio para la Salud del personal de las Fuerzas Públicas.	194-30-011	0	0
Total							**0**	**0**

SIN MOVIMIENTO.

Municipalidad De San Alberto
Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ
DIRECCION ADMINISTRATIVA
Teléf. (0677) 20039
E-mail: munisanalberto@gmail.com
San Alberto – Alto Paraná

INFORME MENSUAL SOBRE LIQUIDACION DE REMUNERACIONES DEL RUBRO *OTROS GASTOS DEL PERSONAL*

ACTUALIZADO AL MES DE: OCTUBRE DEL AÑO: 2.022

Páginas:	5/6

PLANILLA N° 28.

Denominación: **Bonificación Familiar para los Efectivos de las Fuerzas Públicas.**

ART. 3 INC. C).

Nº	C.I.Nº	Nombre y Apellido	Denominacion del Cargo	Departamento	Concepto. (Otros Gastos del Personal)	Rubro	Presupuesto Asignado.	Neto a Pagar.
					Bonificación Familiar para los Efectivos de las Fuerzas Públicas.	195-30-001	0	0
					Bonificación Familiar para los Efectivos de las Fuerzas Públicas.	195-30-011	0	0
Total							**0**	**0**

SIN MOVIMIENTO.

Municipalidad De San Alberto
Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ
DIRECCION ADMINISTRATIVA
Teléf. (0677) 20039
E-mail: munisanalberto@gmail.com
San Alberto – Alto Paraná

INFORME MENSUAL SOBRE LIQUIDACION DE REMUNERACIONES DEL RUBRO *OTROS GASTOS DEL PERSONAL*

ACTUALIZADO AL MES DE: OCTUBRE DEL AÑO: 2.022

PLANILLA N° 29.

Denominación: Otros Gastos del Personal.

Páginas:	**6/6**

ART. 3 INC. C).

Nº	C.I.Nº	Nombre y Apellido	Denominacion del Cargo	Departamento	Concepto. (Otros Gastos del Personal)	Rubro	Presupuesto Asignado.	Neto a Pagar.
1		SIN MOVIMIENTO.		INTENDENCIA	Otros Gastos del Personal.	199-30-001	0	0
Total							**0**	**0**