

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 <u>OTROS GASTOS DEL PERSONAL</u>								
	ACTUALIZADO AL MES DE: MARZO DEL AÑO: 2.023								
PLANILLA N° 24.					Páginas:	1/6			

<u>Denominación:</u> <u>Subsidio para la Salud.</u> ART. 3 INC. C).

				•						
N	C.I.Nº	Nombre y Apellido	Denominacion del Cargo	Departamento	Concepto. (Otros Gastos del Personal)	Rubro	Presupuesto Asignado.	Neto a Pagar.		
			415.415	NTO.	Subsidio para la Salud.	191-30-001	0	0		
		Ş	<u>IN MOVIMIE</u>		Subsidio para la Salud.	191-30-011	0	0		
		Total					0	0		



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 <u>OTROS GASTOS DEL PERSONAL</u> ACTUALIZADO AL MES DE: MARZO DEL AÑO: 2.023									
PLANILLA N° 25.					Páginas:	2/6				
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.
			··· AIFNTO		Seguro de Vida.	192-30-001	0	0
		SIN N	MOVIMIENTO.	_	Seguro de Vida.	192-30-011	0	0
		Total					0	0



Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ DIRECCION ADMINISTRATIVA

Teléf. (0677) 20039

E-mail: munisanalberto@gmail.com



	SONAL .					
	ACTUALIZADO AL MES DE:	MARZO	DEL AÑO:	2.023		
PLANILLA N° 26.					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.
		CINI	MOVIMIENTO.		Subsidio anual para adquisición de equipos y vestuarios del personal de las Fuerzas Públicas.	193-30-001	0	0
		SIN			Subsidio anual para adquisición de equipos y vestuarios del personal de las Fuerzas Públicas.	193-30-011	0	0
		Total					0	0



Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ DIRECCION ADMINISTRATIVA

Teléf. (0677) 20039

E-mail: munisanalberto@gmail.com



INFORME MENSUAL SOI	BRE LIQUIDA	CION DE REMU	JNERACIONES DEL RUBRO <u>OTROS GASTOS DEL PERSONAL</u>	
ACTUALIZADO AL MES DE:	MARZO	DEL AÑO:	2.023	

4/6 PLANILLA N° 27. Páginas:

Subsidio para la Salud del personal de las Fuerzas

ADT 2 INC CY

Deno	<u>Denominación:</u> <u>Públicas.</u>			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.		
			ALENTO		Subsidio para la Salud del personal de las Fuerzas Públicas.	194-30-001	0	0		
		SIN N	MOVIMIENTO.		Subsidio para la Salud del personal de las Fuerzas Públicas.	194-30-011	0	0		
	Total						0	0		



PLANILLA N° 28.

Municipalidad De San Alberto

Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ DIRECCION ADMINISTRATIVA

Teléf. (0677) 20039

E-mail: munisanalberto@gmail.com



San Alberto – Alto Paraná

Páginas:

5/6

INFORME MENSUAL SOBRE LIQUIDACION DE REMUNERACIONES DEL RUBRO <u>OTROS GASTOS DEL PERSONAL</u> ACTUALIZADO AL MES DE: MARZO DEL AÑO: 2.023

Denominación:

Bonificación Familiar para los Efectivos de las

Fuerzas Públicas.

ART. 3 INC. C).

<u>- 10-20-1-0-1-0-1-0-1-0-1-0-1-0-1-0-1-0-1-</u>								
Nº	C.I.Nº	Nombre y Apellido	Denominacion del Cargo	Departamento	Concepto. (Otros Gastos del Personal)	Rubro	Presupuesto Asignado.	Neto a Pagar.
			OVINIENTO.		Bonificación Familiar para los Efectivos de las Fuerzas Públicas.	195-30-001	0	0
		<u>sin</u> n	IOVIMIENTO.		Bonificación Familiar para los Efectivos de las Fuerzas Públicas.	195-30-011	0	0
Total						0	0	



Adm. CARLOS ALBERTO RAMIREZ LOPEZ DIRECCION ADMINISTRATIVA

Teléf. (0677) 20039

E-mail: munisanalberto@gmail.com



6/6

	INFORME MENSUAL SOE	SKE LIQUIDAC	JION DE REMU	NERACIONES DEL RI	UBRO <u>OTROS GASTOS DEL PE</u> I	<u>RSONAL</u>	
	ACTUALIZADO AL MES DE:	MARZO	DEL AÑO:	2.023		<u> </u>	
PLANILLA N° 29.						Páginas:	

PLANILLA N° 29.

Denominación:

Otros Gastos del Personal.

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	S	IN MOVIMIENTO.	1	INTENDENCIA	Otros Gastos del Personal.	199-30-001	0	0		
		Total					0	0		