

Plantilla de Reporte de Nómina Interna

REGIÓN: REGION 8
PERIODO AÑO: 2024

HOSPITAL: INMACULADA CONCEPCIÓN
PERIODO MES: NOVIEMBRE

NO.	CÉDULA	NOMBRE COMPLETO	SEXO	CARGO	DIRECCION O DEPARTAMENTO	CATEGORIA DE SERVIDOR	FECHA DE INGRESO	SUELDO BRUTO	NO. DE CUENTA
1	059-0021025-2	JOSE JOEL TAVERAS MARTE	M	SUPERVISOR DE ALMACEN DE INSUMO	ALMACEN DE INSUMO	NÓMINA INTERNA	2/11/2021	15,000.00	9604273632
2	049-0071747-3	JOSUE ABEL AMARANTE	M	VIGILANTE	SEGURIDAD FISICA	NÓMINA INTERNA	2/5/2021	9,000.00	9603733482
3	049-0071201-1	MIGUEL EMILIO REYNOSO MEREJO	M	CONSERJE	MAYORDOMIA	NÓMINA INTERNA	1/1/2022	5,000.00	920553201

TOTALES =

\$ 29,000.00

[Signature]
DR. OSCAR MENA DÍAZ
DIRECTOR

[Signature]
LICDA. ANEUDY ODALISA PIMENTEL
ADMINISTRADORA

[Signature]
LICDA. GLENNY MERCEDES CRUZ
ENC. RECURSOS HUMANOS

