

REGIÓN: REGION 8

PERIODO AÑO: 2025

HOSPITAL: INMACULADA CONCEPCIÓN

PERIODO MES: FEBRERO

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	049-0071201-1	MIGUEL EMILIO REYNOSO MEREJO	M	CONSERJE	MAYORDOMIA	NÓMINA INTERNA	1/1/2022	5,000.00	920553201

TOTALES =

\$ 20,000.00

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

*[Signature]*  
 LICDA ANEUDY ODALISA PIMENTEL  
 ADMINISTRADORA

*[Signature]*  
 DR. OSCAR MENA DIAZ  
 DIRECTOR

