



I. MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA

NOMINA PERSONAL DE SALUD A CONTRATA JUNIO - 2013

N°	ESTAMENTO	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	GRADO	CARGO O FUNCION	REGION	FECHA INGRESO	FECHA TERMINO	HRS.EXTRAS 25% (\$)	HRS. EXTRAS 50% (\$)	ASIGANCIONES ESPECIALES	MONTO BRUTO (\$)	MONTO LIQUIDO (\$)	OBSERV.
----	-----------	---------------------	---------------------	---------	-------	-----------------	--------	------------------	------------------	------------------------	----------------------------	-------------------------	---------------------	-----------------------	---------

B =Transitoria Falcencia
C =Bono Escolar
D =Jefe Programa
E = Asig. Pos+ 5%
F = Asig. Pos+ 10%
G = Asig. Transitoria Mes
H = Bonif. Estimulo