

Original - ACC  
 Copia - Asoc. de Empleados  
 Copia - Sistema de Retiro  
 Copia - Agencia

RHUM

\_\_\_\_\_  
 Agencia

\_\_\_\_\_  
 Dirección

**PAGO GLOBAL**

CT	Agen	Núm. de Documento
NE		

Sueldo Bruto

Nombre		Seguro Social		
Fecha NE		Clave de Pago*	Período de Servicio	
Mes	Día		Del	Al
Nombre del Cónyuge		Seguro Social Cónyuge		

Descripción	Account Code	Importe	Tipo Cta.	Asig.	Año Pres.	Fondo	Agencia	Prog.	Aportación Federal
<b>PAGO TOTAL</b>									
<b>DEDUCCIONES</b>		<b>Cod.Ded</b>	<b>Importe</b>		<b>Comentarios</b>				
Contribución Sobre Ingresos	- Adeudado	80-013							
	- Corriente								
Seguro Social									
	- Medicare								
	- Choferil	78-001							
Préstamos	- Asociación Empleados E.L.A.	57-000							
	Retiro - (a) Personal	71-000							
	- (b) Hipotecario	31-000							
	- (c) Cultural	41-000							
	Maestros -								
	Judicatura -								
<b>ASUME</b>									
<b>CRIM</b>		68-014							
	- Emite Cheque								
	- No Emite Cheque								

Paga Neta		
-----------	--	--

APORTACION PATRONAL	Cod.Ded	Importe	Cuenta	Descripción
Seguro Social			E6410	
	- Medicare		E6420	
	- Choferil		E6410	

Otros Débitos									
Otros Créditos									

\*Emiten cheques

CERTIFICADO que esta nómina está correcta en todas sus partes; que los descuentos se han hecho de acuerdo con las leyes y reglamentos aplicables; que las cuentas a cargarse y a acreditarse están correctas; que los servicios que por este comprobante se registran fueron prestados a la Organización contra la cual autorizo el pago.

**PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE HACIENDA**

Aprobado por:

\_\_\_\_\_  
 Nombre y Firma

\_\_\_\_\_  
 Título

Fecha \_\_\_\_\_ Nombre y Firma Jefe Agencia o su Rep. Aut. \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Núm. Cheque \_\_\_\_\_

\*CLAVE DE PAGO: VSG - (Vacaciones Suma Global) | ESG - (Enfermedad Suma Global) | TCR - (Tiempo Compensatorio)

Conservación: Seis años o una intervención del Contralor, lo que ocurra primero.