





| NO | NOMBRE DEL EMPLEADO | Firma del Empleado | No. Cuenta | Cargo | Fecha de Ingreso | Sueldo Devengado | 125% | Bono | Ayuda Oftalmológica | Liquidado a Recibir |
|----|---------------------|--------------------|------------|-------|------------------|------------------|------|------|---------------------|---------------------|
|----|---------------------|--------------------|------------|-------|------------------|------------------|------|------|---------------------|---------------------|

.00

ELABORO: \_\_\_\_\_  
ALDO EMILIO TELON ARIAS  
COORDINADOR DE CURSOS

ES CONFORME: \_\_\_\_\_  
LISBETH ZIOMARA ROLDAN RAMIREZ  
JEFE DE DEPARTAMENTO

Vo.Bo: \_\_\_\_\_  
MARIO ALEJANDRO SOLARES MENÉNDEZ  
GERENTE DE RECURSOS HUMANOS