



CEPROALARM, C.A.
R.I.F.: J07013380-5
Dirección: URB. LA ARBOLEDA CALLE ARAGUANAY EDIF.
ROTARY CLUB PISO 2 MARACAY EDO. ARAGUA
Teléfonos: 02418-717981

RECIBO DE LIQUIDACIÓN

Fecha Impresión: 29/01/2018

Fecha Emisión: 28/11/2017

Número 000000137

Empleado: **V249827653 KATHERINE ANYELI PEREIRA GIL**
Cédula: V24982765 Fecha de Ingreso: 16/01/2017 Motivo del Egreso:
Sueldo Diario: 10.000,00 Fecha de Liquidación: 30/11/2017 Sueldo Mensual: 300.000,00
Cargo: ASISTENTE ADMINISTRATIVO Tiempo en la Empresa: 0 Años 10 Meses

Concepto	Descripción	Valor Auxiliar	Asignación	Deduc/Reten
A001	Sueldo		520.000,00	0,00
A002	Día de Descanso		279.000,00	0,00
B005	Bono Producción		150.000,00	0,00
POL01	CUOTA POLIZA H.C		10.714,72	0,00
Q023	Monto Base para FAOV		0,00	-3.000,00
R001	Seguro Social Obligatorio (Empleado)		0,00	-11.076,92
R002	Seguro Paro Forzoso (Empleado)		0,00	-1.500,00
ANT015	ANTICIPO 1ERA QUINCENA		0,00	-150.000,00
Total:			959.714,72	-165.576,92

Neto a Pagar: 794.137,80

Observaciones:

Yo, **KATHERINE ANYELI PEREIRA GIL**, C.I. **V24982765**, por medio de la presente declaro que he recibido la cantidad de Bs. **794.137,80** a mi entera satisfacción, la cual constituye la totalidad de lo que me corresponde por concepto de Liquidación de Prestaciones Sociales en virtud de la Ley Orgánica del Trabajo vigente, y por lo tanto nada tengo que reclamar por este ni por ningún otro concepto a la empresa.

Recibe conforme:
KATHERINE ANYELI PEREIRA GIL
C.I.: V24982765
Fecha: _____

Por la Empresa