

Servicio Nacional de Salud
HOSPITAL MUNICIPAL DE JANICO
 Nómina Interna Empleados

Correspondiente al mes de FEBRERO del año 2026

No.	Cedula	Nombre	Apellido	Departamento	Función	Estatus	Grupo Ocupacional	Fecha de inicio del contrato		Sueldo Bruto (RD\$)	Seguridad Social (LEY 87-01)					Total Retenciones y			Sueldo Neto (RD\$)	Cuenta Banco	
								Desde	Hasta		Seguro de Pensión (9.97%)		Riesgos Laborales (1.3%) (2*)	Seguro de Salud (10.53%) (3*)		Registro Dependientes Adicionales	Subtotal TSS	Deducción Empleado			Aportes Patronal
											Empleado (2.87%)	Patronal (7.10%)		Empleado (3.04%)	Patronal (7.09%)						
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00			
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00			
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00		0.00	
											0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00			

SERVICIO NACIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE FISCALIZACIÓN Y CONTROL
NÓMINA COMPENSACIÓN SERVICIOS DE SEGURIDAD

ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL MUNICIPAL DE JANICO

MES : FEBRERO

AÑO:2026

SRS: II

FONDO:

CTA. OBJETAL:

NO	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FECHA DE INGRESO	DEPARTAMENTO /ÁREA	SUELDO MENSUAL
MONTO MENSUAL DE COMPENSACIÓN							-

NOTA: EL VALOR A CONTEMPLAR ES EL LA COMPENSACIÓN BRUTA (SIN INCENTIVOS O DESCUENTOS)

ADMINISTRADOR



DIRECTOR

