



PROCESO DE LIQUIDACIÓN DE SUELDOS

BROU: Sí
No

Mes _____ Año 20____

Departamento de Liquidaciones

Tipo _____ N° _____ Detalle _____ Genera Aguinaldo: SI NO

CÓDIGO INTERNO DE PROYECTO (si no se completa el recuadro, implica distribución por proyecto según radicación)

Nombre funcionario solicita la apertura el día _____ a la hora _____ a _____
Nombre funcionario de Sec. Operaciones

Firma

Firma

Sección Operaciones

Nombre funcionario de **Sec. Operaciones**, comunica apertura, a _____
Nombre funcionario del **Dpto. de Liquidaciones**

Firma

Firma

Departamento de Liquidaciones

Nombre funcionario comunica fin de ingreso a **Sección Operaciones** a _____
Nombre funcionario día ____ hora ____

Firma

Firma

Sección Operaciones

Nombre funcionario procesó ____ liquidación, día ____ hora ____ entrega validaciones al **Dpto. de Liquidaciones**

Firma

a _____
Nombre funcionario día ____ hora ____

Firma

Departamento de Liquidaciones

Nombre funcionario avisa que se realizaron modificaciones a la/s liquidación/es, se solicita reproceso

Firma

Nombre funcionario de **Sec. Operaciones**, día ___ hora ___

Firma

Sección Operaciones

Nombre funcionario procesó ___ liquidación, día ___ hora ___ comunica al **Dpto. Liquidaciones** para que se

Firma

realice nuevo control a _____ día ___ hora ___
Nombre funcionario

Firma

Departamento de Liquidaciones

Nombre funcionario avisa que se realizaron modificaciones a la/s liquidación/es, se solicita reproceso, comunica a

Firma

Nombre funcionario de **Sección Operaciones**, día ___ hora ___

Firma

Sección Operaciones

Nombre funcionario procesó ___ liquidación, día ___ hora ___ comunica al **Dpto. Liquidaciones** para que se

Firma

realice nuevo control a _____ día ___ hora ___
Nombre funcionario

Firma

Departamento de Liquidaciones

Nombre funcionario avisa que se realizaron modificaciones a la/s liquidación/es, se solicita reproceso,
comunica a

Firma

Nombre funcionario de **Sec. Operaciones**, día ___ hora ___

Firma

Sección Operaciones

Nombre funcionario procesó ___ liquidación, día ___ hora ___ comunica al **Dpto. Liquidaciones** para que se

Firma

realice nuevo control a _____ día ___ hora ___

Nombre funcionario

Firma

Departamento de Liquidaciones

Nombre funcionario avisa que se realizaron modificaciones a la/s liquidación/es, se solicita repro-
ceso, comunica a

Firma

Nombre funcionario de **Sección Operaciones**, día ___ hora ___

Firma

Sección Operaciones

Nombre funcionario procesó ___ liquidación, día ___ hora ___ comunica al **Dpto. Liquidaciones**
para que se

Firma

realice nuevo control a _____ día ___ hora ___

Nombre funcionario

Firma

Departamento de Liquidaciones

_____ da Vº Bº a ___ Liquidación, se puede realizar liquidación final, se comunica a

Nombre funcionario

Firma

_____ de **Sección Operaciones**, día ____ hora ____

Nombre funcionario

Firma

Sección Operaciones

Procesó liquidación definitiva _____ día ____ hora ____

Nombre funcionario

Firma

Entregó órdenes de entrega _____ de Sec. Operaciones a _____ día ____ hora ____

Nombre funcionario

Nombre funcionario

Firma

Firma

Entregó cierre de Retenciones _____ de Sec. Operaciones a _____ día ____ hora ____

Nombre funcionario

Nombre funcionario

Firma

Firma

Entregó recibos de Montevideo _____ de Sec. Operaciones a _____ día ____ hora ____

Nombre funcionario

Nombre funcionario

Firma

Firma

Entregó recibos de Interior _____ de Sec. Operaciones a _____ día ____ hora ____

Nombre funcionario

Nombre funcionario

Firma

Firma

Entregó disquette Brou _____ de Sec. Operaciones a _____ día ____ hora ____

Nombre funcionario

Nombre funcionario

Firma

Firma

Entregó disquette Poderes _____ de Sec. Operaciones a _____ día ____ hora ____

Nombre funcionario

Nombre funcionario

Firma

Firma