

Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur.8206 - Esc. Media part. Incorp Roberto
Calle 14 N° 581

Apellido y nombres	CUIL	F/ ingreso
--------------------	------	------------

ALMIRON, JAQUELINA	27357520385	01/05/2020
---------------------------	-------------	------------

Remuneración del mes	Cal. profesional	Tarea cumplida
----------------------	------------------	----------------

Liq.Abril de 2023	Docente Reemplazante	08 Hs cat.
-------------------	----------------------	------------

Depósito de Caja de Previsión	Antigüedad
-------------------------------	------------

01/04/2023-Nvo Bco Sta Fe-Abril	A:04 - M:04
---------------------------------	-------------

Cod.	Concepto	Rem.c/dto	Rem.s/dto	Asignac.	Retenc.
1	Básico	11341,51			
24	10% básico docente		2289,68		
42	FONID		1849,28		
80	Jubilación				1644,52
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				340,25
88	Caja complementaria				510,37
		11341,51	4138,96		2495,14

CUIT: 30-56780754-8

Total abonado**12985,33****Son:** Pesos Doce mil novecientos ochenta y cinco c/33/100

Acreed. en cta. 99678604 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
3561-Avellaneda, 01/05/2023

Original**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur.**8206 - Esc. Media part. Incorp Roberto
Calle 14 N° 581

Apellido y nombres	CUIL	F/ ingreso
--------------------	------	------------

ALMIRON, JAQUELINA	27357520385	01/05/2020
---------------------------	-------------	------------

Remuneración del mes	Cal. profesional	Tarea cumplida
----------------------	------------------	----------------

Liq.Abril de 2023	Docente Reemplazante	08 Hs cat.
-------------------	----------------------	------------

Depósito de Caja de Previsión	Antigüedad
-------------------------------	------------

01/04/2023-Nvo Bco Sta Fe-Abril	A:04 - M:04
---------------------------------	-------------

Cod.	Concepto	Rem.c/dto	Rem.s/dto	Asignac.	Retenc.
1	Básico	11341,51			
24	10% básico docente		2289,68		
42	FONID		1849,28		
80	Jubilación				1644,52
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				340,25
88	Caja complementaria				510,37
		11341,51	4138,96		2495,14

CUIT: 30-56780754-8

Total abonado**12985,33****Son:** Pesos Doce mil novecientos ochenta y cinco c/33/100

Acreed. en cta. 99678604 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
3561-Avellaneda, 01/05/2023

Duplicado