

Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/728206 - Esc. Media part. Incorp Roberto Vicentín
Calle 14 N° 581

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

ALTAMIRANO, LAURA	27247018676	01/10/2015
--------------------------	-------------	------------

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

SAC.Diciembre de 2023	Docente	29 Hs cat.
-----------------------	---------	------------

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

14/11/2023-Nvo Bco Sta Fe-Noviembre	A:08 - M:10
-------------------------------------	-------------

Cod.	Concepto	Rem.c/dto	Rem.s/dto	Asignac.	Retenc.
------	----------	-----------	-----------	----------	---------

11	Sueldo anual compl.	168705,77			
80	Jubilación				24462,34
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				5061,17
84	Cuota sindical				3374,12
88	Caja complementaria				7591,76
		168705,77			40489,39

CUIT: 30-56780754-8

Total abonado**128216,38****Son:** Pesos Ciento veintiocho mil doscientos dieciseis c/38/100

Acreed. en cta. 99104603 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
-----------------------	--

3561-Avellaneda, 14/12/2023

Original**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**8206 - Esc. Media part. Incorp Roberto Vicentín
Calle 14 N° 581

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

ALTAMIRANO, LAURA	27247018676	01/10/2015
--------------------------	-------------	------------

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

SAC.Diciembre de 2023	Docente	29 Hs cat.
-----------------------	---------	------------

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

14/11/2023-Nvo Bco Sta Fe-Noviembre	A:08 - M:10
-------------------------------------	-------------

Cod.	Concepto	Rem.c/dto	Rem.s/dto	Asignac.	Retenc.
------	----------	-----------	-----------	----------	---------

11	Sueldo anual compl.	168705,77			
80	Jubilación				24462,34
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				5061,17
84	Cuota sindical				3374,12
88	Caja complementaria				7591,76
		168705,77			40489,39

CUIT: 30-56780754-8

Total abonado**128216,38****Son:** Pesos Ciento veintiocho mil doscientos dieciseis c/38/100

Acreed. en cta. 99104603 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
-----------------------	--------------------

3561-Avellaneda, 14/12/2023

Duplicado