

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
--------------------	------	------------

MORES, DANIELA BEATRIZ	27227904130	01/07/2012
-------------------------------	-------------	------------

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

Liq.Febrero de 2024	Docente REEMPLAZANTE	03 Hs cat.
---------------------	----------------------	------------

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

29/01/2024-Nvo Bco Sta Fe-Enero	A:22 - M:09
---------------------------------	-------------

Cod.	Concepto	Rem.c/dto	Rem.s/dto	Asignac.	Retenc.
1	Básico	17397,68			
24	10% básico docente		1691,99		
80	Jubilación				2522,66
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				521,93
88	Caja complementaria				782,90
		17397,68	1691,99		3827,49

CUIT: 30-56780754-8

Total abonado**15262,18****Son:** Pesos Quince mil doscientos sesenta y dos c/18/100

Acreed. en cta. 00443306 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
3561-Avellaneda, 28/02/2024

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
--------------------	------	------------

MORES, DANIELA BEATRIZ	27227904130	01/07/2012
-------------------------------	-------------	------------

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

Liq.Febrero de 2024	Docente REEMPLAZANTE	03 Hs cat.
---------------------	----------------------	------------

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

29/01/2024-Nvo Bco Sta Fe-Enero	A:22 - M:09
---------------------------------	-------------

Cod.	Concepto	Rem.c/dto	Rem.s/dto	Asignac.	Retenc.
1	Básico	17397,68			
24	10% básico docente		1691,99		
80	Jubilación				2522,66
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				521,93
88	Caja complementaria				782,90
		17397,68	1691,99		3827,49

CUIT: 30-56780754-8

Total abonado**15262,18****Son:** Pesos Quince mil doscientos sesenta y dos c/18/100

Acreed. en cta. 00443306 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
3561-Avellaneda, 28/02/2024

Duplicado