

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

VEGA, CECILIA	27391249607	01/04/2021
----------------------	-------------	------------

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

Com1Mayo de 2024	Docente Reemplazante	Docente hs.cat
------------------	----------------------	----------------

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

30/04/2024-Nvo Bco Sta Fe-Abril	A:04 - M:04
---------------------------------	-------------

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

1	Básico	8960,12			
508	Dif. y dec. 3/10		880,16		
80	Jubilación				1299,22
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				268,80
88	Caja complementaria				403,21
		8960,12	880,16		1971,23

CUIT: 30-56780754-8

Total abonado**7869,05****Son:** Pesos Siete mil ochocientos sesenta y nueve c/05/100

Acreed. en cta. 64825905 del Bco. StaFe Suc. Rqta

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

3561-Avellaneda, 30/05/2024

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

VEGA, CECILIA	27391249607	01/04/2021
----------------------	-------------	------------

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

Com1Mayo de 2024	Docente Reemplazante	Docente hs.cat
------------------	----------------------	----------------

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

30/04/2024-Nvo Bco Sta Fe-Abril	A:04 - M:04
---------------------------------	-------------

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

1	Básico	8960,12			
508	Dif. y dec. 3/10		880,16		
80	Jubilación				1299,22
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				268,80
88	Caja complementaria				403,21
		8960,12	880,16		1971,23

CUIT: 30-56780754-8

Total abonado**7869,05****Son:** Pesos Siete mil ochocientos sesenta y nueve c/05/100

Acreed. en cta. 64825905 del Bco. StaFe Suc. Rqta

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

3561-Avellaneda, 30/05/2024

Duplicado