

**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
--------------------	------	------------

<b>ALTAMIRANO, LAURA</b>	27247018676	01/10/2015
--------------------------	-------------	------------

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

C04.Agosto de 2024	Docente	29 Hs cat.
--------------------	---------	------------

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

17/07/2024-Nvo Bco Sta Fe-Julio	A:09 - M:06
---------------------------------	-------------

Cod.	Concepto	Rem.c/dto	Rem.s/dto	Asignac.	Retenc.
500	Imp. rem.	27659,95			
509	Imp. No rem.		18518,28		
80	Jubilación				4010,69
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				829,80
84	Cuota sindical				553,20
88	Caja complementaria				1244,70
		27659,95	18518,28		6638,39

CUIT: 30-56780754-8

**Total abonado****39539,84****Son:** Pesos Treinta y nueve mil quinientos treinta y nueve c/84/100

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

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
3561-Avellaneda, 16/08/2024	.....

**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
--------------------	------	------------

<b>ALTAMIRANO, LAURA</b>	27247018676	01/10/2015
--------------------------	-------------	------------

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

C04.Agosto de 2024	Docente	29 Hs cat.
--------------------	---------	------------

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

17/07/2024-Nvo Bco Sta Fe-Julio	A:09 - M:06
---------------------------------	-------------

Cod.	Concepto	Rem.c/dto	Rem.s/dto	Asignac.	Retenc.
500	Imp. rem.	27659,95			
509	Imp. No rem.		18518,28		
80	Jubilación				4010,69
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				829,80
84	Cuota sindical				553,20
88	Caja complementaria				1244,70
		27659,95	18518,28		6638,39

CUIT: 30-56780754-8

**Total abonado****39539,84****Son:** Pesos Treinta y nueve mil quinientos treinta y nueve c/84/100

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

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
3561-Avellaneda, 16/08/2024	.....

**Duplicado**