

**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>MORES, DANIELA BEATRIZ</b>	27227904130	07/09/1999
-------------------------------	-------------	------------

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

Liq. Octubre de 2024	Docente	19 Hs cat.
----------------------	---------	------------

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

30/09/2024-Nvo Bco Sta Fe-Septiembr	A:23 - M:05
-------------------------------------	-------------

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

1	Básico	204585,73			
3	Antigüedad	225044,30			
6	Estado docente	31597,61			
7	Compl. básico-Dec.488/07	56276,66			
395	Recon. función docente	53017,10			
408	ARNB 2021	101235,82			
24	10% básico docente		38580,48		
549	Garantía-a de aumento por persona		9529,56		
454	Adicional x Mat. Didáctico		19361,95		
80	Jubilación JERARQUICOS SALUD				114198,78
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				20152,72
88	Caja complementaria				30229,07
		671757,22	67471,99		164580,57

CUIT: 30-56780754-8

**Total abonado****574648,64****Son:** Pesos Quinientos setenta y cuatro mil seiscientos cuarenta y ocho c/64/100

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

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

3561-Avellaneda, 30/10/2024

**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>MORES, DANIELA BEATRIZ</b>	27227904130	07/09/1999
-------------------------------	-------------	------------

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

Liq. Octubre de 2024	Docente	19 Hs cat.
----------------------	---------	------------

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

30/09/2024-Nvo Bco Sta Fe-Septiembr	A:23 - M:05
-------------------------------------	-------------

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

1	Básico	204585,73			
3	Antigüedad	225044,30			
6	Estado docente	31597,61			
7	Compl. básico-Dec.488/07	56276,66			
395	Recon. función docente	53017,10			
408	ARNB 2021	101235,82			
24	10% básico docente		38580,48		
549	Garantía-a de aumento por persona		9529,56		
454	Adicional x Mat. Didáctico		19361,95		
80	Jubilación JERARQUICOS SALUD				114198,78
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				20152,72
88	Caja complementaria				30229,07
		671757,22	67471,99		164580,57

CUIT: 30-56780754-8

**Total abonado****574648,64****Son:** Pesos Quinientos setenta y cuatro mil seiscientos cuarenta y ocho c/64/100

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

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

3561-Avellaneda, 30/10/2024

**Duplicado**