

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**4013 - Inst. Sup. Part. Incorp. P. Joaquín Bonaldo  
Calle 14 N° 581

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

<b>DELSSIN, SUSANA GRISEL</b>	27224910792	01/03/2016
-------------------------------	-------------	------------

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

SAC.Diciembre de 2023	Docente	17 Hs cat.
-----------------------	---------	------------

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

14/11/2023-Nvo Bco Sta Fe-Noviembre	A:23 - M:11
-------------------------------------	-------------

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

11	Sueldo anual compl.	182970,28			
80	Jubilación				26530,69
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				5489,11

182970,28	32019,80
-----------	----------

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****150950,48****Son:** Pesos Ciento cincuenta mil novecientos cincuenta c/48/100

Acreed. en cta. 10750405 del Bco. StaFe Suc. LTcas

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

Avellaneda, 14/12/2023

**Original****Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**4013 - Inst. Sup. Part. Incorp. P. Joaquín Bonaldo  
Calle 14 N° 581

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

<b>DELSSIN, SUSANA GRISEL</b>	27224910792	01/03/2016
-------------------------------	-------------	------------

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

SAC.Diciembre de 2023	Docente	17 Hs cat.
-----------------------	---------	------------

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

14/11/2023-Nvo Bco Sta Fe-Noviembre	A:23 - M:11
-------------------------------------	-------------

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

11	Sueldo anual compl.	182970,28			
80	Jubilación				26530,69
81	Obra social JERARQUICOS SALUD				5489,11

182970,28	32019,80
-----------	----------

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****150950,48****Son:** Pesos Ciento cincuenta mil novecientos cincuenta c/48/100

Acreed. en cta. 10750405 del Bco. StaFe Suc. LTcas

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

Avellaneda, 14/12/2023

**Duplicado**