

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

**HILGUERO, ALEXIS ARIEL** 20298537622 01/09/2011

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

AsisSeptiembre de 2024 Docente 04 Hs cat.

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

20/08/2024-Nvo Bco Sta Fe-Agosto A:18 - M:00

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

547 Plan incentivo a la asistencia 21816,00

21816,00

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

**HILGUERO, ALEXIS ARIEL** 20298537622 01/09/2011

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

AsisSeptiembre de 2024 Docente 04 Hs cat.

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

20/08/2024-Nvo Bco Sta Fe-Agosto A:18 - M:00

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

547 Plan incentivo a la asistencia 21816,00

21816,00

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****21816****Son:** Pesos Veintiuno mil ochocientos dieciseis c/16/100

Acreed. en cta. 037542900 del Bco. StaFe Suc. Avda

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

Avellaneda, 19/09/2024

**Original**

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****21816****Son:** Pesos Veintiuno mil ochocientos dieciseis c/16/100

Acreed. en cta. 037542900 del Bco. StaFe Suc. Avda

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

Avellaneda, 19/09/2024

**Duplicado**