

**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>DE GREEFF, SANDRA BEATRIZ</b>	27183765634	03/04/1995
----------------------------------	-------------	------------

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

Asis Noviembre de 2024	Docente	08 Hs cat.
------------------------	---------	------------

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

20/10/2024-Nvo Bco Sta Fe-Octubre	A:29 - M:06
-----------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		84756,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

84756,00

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

<b>DE GREEFF, SANDRA BEATRIZ</b>	27183765634	03/04/1995
----------------------------------	-------------	------------

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

Asis Noviembre de 2024	Docente	08 Hs cat.
------------------------	---------	------------

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

20/10/2024-Nvo Bco Sta Fe-Octubre	A:29 - M:06
-----------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		84756,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

84756,00

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****84756,00****Son:** Pesos Ochenta y cuatro mil setecientos cincuenta y seis c/00/100

Acreed. en cta. 05094404 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
Avellaneda, 19/11/2024	.....

**Original**

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****84756,00****Son:** Pesos Ochenta y cuatro mil setecientos cincuenta y seis c/00/100

Acreed. en cta. 05094404 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
Avellaneda, 19/11/2024	.....

**Duplicado**