

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

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

<b>MOSCHEN, ERICA LUCIA</b>	27365790308	01/03/2021
-----------------------------	-------------	------------

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

Asis Enero de 2025	Docente Reemplazante	Docente hs.cat
--------------------	----------------------	----------------

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

14/12/2024-Nvo Bco Sta Fe-Diciembre	A:03 - M:10
-------------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		60540,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

41	Plan incen. asist. trimestral		90800,00		
----	-------------------------------	--	----------	--	--

			151340,00		
--	--	--	-----------	--	--

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

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

<b>MOSCHEN, ERICA LUCIA</b>	27365790308	01/03/2021
-----------------------------	-------------	------------

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

Asis Enero de 2025	Docente Reemplazante	Docente hs.cat
--------------------	----------------------	----------------

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

14/12/2024-Nvo Bco Sta Fe-Diciembre	A:03 - M:10
-------------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		60540,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

41	Plan incen. asist. trimestral		90800,00		
----	-------------------------------	--	----------	--	--

			151340,00		
--	--	--	-----------	--	--

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****151340,00****Son:** Pesos Ciento cincuenta y uno mil trescientos cuarenta c/00/100

Acreed. en cta. 99408108 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
Avellaneda, 13/01/2025	.....

**Original**

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****151340,00****Son:** Pesos Ciento cincuenta y uno mil trescientos cuarenta c/00/100

Acreed. en cta. 99408108 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
Avellaneda, 13/01/2025	.....

**Duplicado**