

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**1500 - Jardin de Infantes Part. Incorporado
Calle 14 N° 557

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

RODRIGUEZ, MARIA SOLEDAD	27273890799	01/04/2017
---------------------------------	-------------	------------

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

Asis Diciembre de 2024	Docente	Maestro de jar
------------------------	---------	----------------

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

11/12/2024-Nvo Bco Sta Fe-Noviembre	A:17 - M:02
-------------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		72634,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

72634,00

CUIT: 30-71556928-7

Total abonado**72634,00****Son:** Pesos Setenta y dos mil seiscientos treinta y cuatro c/00/100

Acreed. en cta. 02845606 del Bco. StaFe Suc. Avda

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

Avellaneda, 23/12/2024

Original**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**1500 - Jardin de Infantes Part. Incorporado
Calle 14 N° 557

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

RODRIGUEZ, MARIA SOLEDAD	27273890799	01/04/2017
---------------------------------	-------------	------------

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

Asis Diciembre de 2024	Docente	Maestro de jar
------------------------	---------	----------------

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

11/12/2024-Nvo Bco Sta Fe-Noviembre	A:17 - M:02
-------------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		72634,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

72634,00

CUIT: 30-71556928-7

Total abonado**72634,00****Son:** Pesos Setenta y dos mil seiscientos treinta y cuatro c/00/100

Acreed. en cta. 02845606 del Bco. StaFe Suc. Avda

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

Avellaneda, 23/12/2024

Duplicado