

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**1071 - Esc. Part. Incorp. Ntra Sra de Lourdes
Calle 14 N° 557

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

FABRIS, VERÓNICA ANDREA	27226740754	09/11/1993
--------------------------------	-------------	------------

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

Asis Enero de 2025	Docente	Maestro de gra
--------------------	---------	----------------

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

06/01/2025-Nvo Bco Sta Fe-Diciembre	A:33 - M:02
-------------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		92006,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

41	Plan incen. asist. trimestral		138007,00		
----	-------------------------------	--	-----------	--	--

			230013,00		
--	--	--	-----------	--	--

CUIT: 30-67440508-8

Total abonado**230013,00****Son:** Pesos Doscientos treinta mil trece c/00/100

Acreed. en cta. 05085100 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
3561-Avellaneda, 20/01/2025

Original**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**1071 - Esc. Part. Incorp. Ntra Sra de Lourdes
Calle 14 N° 557

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

FABRIS, VERÓNICA ANDREA	27226740754	09/11/1993
--------------------------------	-------------	------------

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

Asis Enero de 2025	Docente	Maestro de gra
--------------------	---------	----------------

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

06/01/2025-Nvo Bco Sta Fe-Diciembre	A:33 - M:02
-------------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		92006,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

41	Plan incen. asist. trimestral		138007,00		
----	-------------------------------	--	-----------	--	--

			230013,00		
--	--	--	-----------	--	--

CUIT: 30-67440508-8

Total abonado**230013,00****Son:** Pesos Doscientos treinta mil trece c/00/100

Acreed. en cta. 05085100 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
3561-Avellaneda, 20/01/2025

Duplicado