

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**1248 - Esc. Part. Incorp. Hogar de la Esperanza  
Calle 16 N° 1006

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

<b>SCAREL, MIRIAM ROSANA</b>	23261593394	01/07/2012
------------------------------	-------------	------------

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

AsisJunio/24	Docente	Maestro difere
--------------	---------	----------------

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

10/06/2024-Nvo Bco Sta Fe-Mayo	A:11 - M:00
--------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		57400,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

			57400,00		
--	--	--	----------	--	--

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**1248 - Esc. Part. Incorp. Hogar de la Esperanza  
Calle 16 N° 1006

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

<b>SCAREL, MIRIAM ROSANA</b>	23261593394	01/07/2012
------------------------------	-------------	------------

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

AsisJunio/24	Docente	Maestro difere
--------------	---------	----------------

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

10/06/2024-Nvo Bco Sta Fe-Mayo	A:11 - M:00
--------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		57400,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

			57400,00		
--	--	--	----------	--	--

CUIT: 30-67441655-1

**Total abonado****57400****Son:** Pesos Cincuenta y siete mil cuatrocientos c/00/100

Acreed. en cta. 39615505 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
Avellaneda, 25/06/2024	.....

**Original**

CUIT: 30-67441655-1

**Total abonado****57400****Son:** Pesos Cincuenta y siete mil cuatrocientos c/00/100

Acreed. en cta. 39615505 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
Avellaneda, 25/06/2024	.....

**Duplicado**