

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

HUMERE, VERÓNICA SUSANA	27202235684	01/03/2000
--------------------------------	-------------	------------

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

AsisJulio/24	Docente	Maestro difere
--------------	---------	----------------

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

10/07/2024-Nvo Bco Sta Fe-Junio	A:24 - M:02
---------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		28700,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

			28700,00		
--	--	--	----------	--	--

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

HUMERE, VERÓNICA SUSANA	27202235684	01/03/2000
--------------------------------	-------------	------------

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

AsisJulio/24	Docente	Maestro difere
--------------	---------	----------------

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

10/07/2024-Nvo Bco Sta Fe-Junio	A:24 - M:02
---------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		28700,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

			28700,00		
--	--	--	----------	--	--

CUIT: 30-67441655-1

Total abonado**28700****Son:** Pesos Veintiocho mil setecientos c/00/100

Acreed. en cta. 05095107 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
Avellaneda, 25/07/2024

Original

CUIT: 30-67441655-1

Total abonado**28700****Son:** Pesos Veintiocho mil setecientos c/00/100

Acreed. en cta. 05095107 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
Avellaneda, 25/07/2024

Duplicado