

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

DELSSIN, CAMILA NOELI	27378287532	01/06/2016
------------------------------	-------------	------------

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

Octubr/24	Maestro Diferencial	Maestro difere
-----------	---------------------	----------------

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

10/10/2024-Nvo Bco Sta Fe-Septiembr	A:08 - M:06
-------------------------------------	-------------

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

41	Incentivo Premio Asist. Trimest		98154,00		
----	---------------------------------	--	----------	--	--

			98154,00		
--	--	--	----------	--	--

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

DELSSIN, CAMILA NOELI	27378287532	01/06/2016
------------------------------	-------------	------------

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

Octubr/24	Maestro Diferencial	Maestro difere
-----------	---------------------	----------------

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

10/10/2024-Nvo Bco Sta Fe-Septiembr	A:08 - M:06
-------------------------------------	-------------

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

41	Incentivo Premio Asist. Trimest		98154,00		
----	---------------------------------	--	----------	--	--

			98154,00		
--	--	--	----------	--	--

CUIT: 30-67441655-1

Total abonado**98154,00****Son:** Pesos Noventa y ocho mil ciento cincuenta y cuatro c/00/100

Acreed. en cta. 99315107 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
Avellaneda, 18/10/2024

Original

CUIT: 30-67441655-1

Total abonado**98154,00****Son:** Pesos Noventa y ocho mil ciento cincuenta y cuatro c/00/100

Acreed. en cta. 99315107 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
Avellaneda, 18/10/2024

Duplicado