

Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/724013 - Inst. Sup. Part. Incorp. P. Joaquín Bonaldo
Calle 14 N° 581

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

DEGIUSTI, DANTE LINO	20175917757	01/08/2017
-----------------------------	-------------	------------

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

AsisJunio de 2024	Docente	04 Hs cat.
-------------------	---------	------------

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

25/05/2024-Nvo Bco Sta Fe-Mayo	A:06 - M:11
--------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		19136,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

			19136,00		
--	--	--	----------	--	--

Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/724013 - Inst. Sup. Part. Incorp. P. Joaquín Bonaldo
Calle 14 N° 581

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

DEGIUSTI, DANTE LINO	20175917757	01/08/2017
-----------------------------	-------------	------------

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

AsisJunio de 2024	Docente	04 Hs cat.
-------------------	---------	------------

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

25/05/2024-Nvo Bco Sta Fe-Mayo	A:06 - M:11
--------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		19136,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

			19136,00		
--	--	--	----------	--	--

CUIT: 30-67441648-9

Total abonado**19136****Son:** Pesos Diecinueve mil ciento treinta y seis c/36/100

Acreed. en cta. 99404109 del Bco. StaFe Suc. Avda

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

Avellaneda, 24/06/2024

Original

CUIT: 30-67441648-9

Total abonado**19136****Son:** Pesos Diecinueve mil ciento treinta y seis c/36/100

Acreed. en cta. 99404109 del Bco. StaFe Suc. Avda

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

Avellaneda, 24/06/2024

Duplicado