

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**4013 - Inst. Sup. Part. Incorp. P. Joaquín Bonaldo  
Calle 14 N° 581

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

<b>DONALISIO, YAMILA SILVANA</b>	27339476026	01/05/2023
----------------------------------	-------------	------------

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

Asis Noviembre de 2024	REEMPLAZANTE	Docente hs.cat
------------------------	--------------	----------------

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

20/10/2024-Nvo Bco Sta Fe-Octubre	A:01 - M:06
-----------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		54486,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

			54486,00		
--	--	--	----------	--	--

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**4013 - Inst. Sup. Part. Incorp. P. Joaquín Bonaldo  
Calle 14 N° 581

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

<b>DONALISIO, YAMILA SILVANA</b>	27339476026	01/05/2023
----------------------------------	-------------	------------

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

Asis Noviembre de 2024	REEMPLAZANTE	Docente hs.cat
------------------------	--------------	----------------

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

20/10/2024-Nvo Bco Sta Fe-Octubre	A:01 - M:06
-----------------------------------	-------------

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

547	Plan incentivo a la asistencia		54486,00		
-----	--------------------------------	--	----------	--	--

			54486,00		
--	--	--	----------	--	--

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****54486,00****Son:** Pesos Cincuenta y cuatro mil cuatrocientos ochenta y seis c/00/100

Acreed. en cta. 34504505 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
Avellaneda, 19/11/2024	.....

**Original**

CUIT: 30-67441648-9

**Total abonado****54486,00****Son:** Pesos Cincuenta y cuatro mil cuatrocientos ochenta y seis c/00/100

Acreed. en cta. 34504505 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
Avellaneda, 19/11/2024	.....

**Duplicado**