

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**1071 - Esc. Part. Incorp. Ntra Sra de Lourdes  
Calle 14 N° 557

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

**MICHELOUD, CAMILA AILÉN** 27438430852 14/03/2024

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

Asis Octubre de 2024 Docente Reemplazante Maestro de gra

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

14/10/2024-Nvo Bco Sta Fe-Septiembr A:00 - M:07

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

547	Plan incentivo a la asistencia		65436,00		
			65436,00		

**Asoc. Esc. Pol. de Avda - Pers. Jur. N°0730/72**1071 - Esc. Part. Incorp. Ntra Sra de Lourdes  
Calle 14 N° 557

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

**MICHELOUD, CAMILA AILÉN** 27438430852 14/03/2024

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

Asis Octubre de 2024 Docente Reemplazante Maestro de gra

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

14/10/2024-Nvo Bco Sta Fe-Septiembr A:00 - M:07

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

547	Plan incentivo a la asistencia		65436,00		
			65436,00		

CUIT: 30-67440508-8

**Total abonado****65436,00****Son:** Pesos Sesenta y cinco mil cuatrocientos treinta y seis c/00/100

Acreed. en cta. 16521401 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
3561-Avellaneda, 21/10/2024	.....

**Original**

CUIT: 30-67440508-8

**Total abonado****65436,00****Son:** Pesos Sesenta y cinco mil cuatrocientos treinta y seis c/00/100

Acreed. en cta. 16521401 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
3561-Avellaneda, 21/10/2024	.....

**Duplicado**