

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

**FERNANDEZ, ELIANA LIS VANESA** 27253038417 28/06/2011

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

Febrero/2025 Maestr esp dif Maestro Esp. d

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

10/02/2025-Nvo Bco Sta Fe-Enero A:12 - M:02

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

547 Plan incentivo a la asistencia 59015,13

59015,13

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

**FERNANDEZ, ELIANA LIS VANESA** 27253038417 28/06/2011

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

Febrero/2025 Maestr esp dif Maestro Esp. d

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

10/02/2025-Nvo Bco Sta Fe-Enero A:12 - M:02

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

547 Plan incentivo a la asistencia 59015,13

59015,13

CUIT: 30-67441655-1

**Total abonado****59015,13****Son:** Pesos Cincuenta y nueve mil quince c/13/100

Acreed. en cta. 38289502 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Recibí el importe y duplicado del presente recibo.
Avellaneda, 17/02/2025	.....

**Original**

CUIT: 30-67441655-1

**Total abonado****59015,13****Son:** Pesos Cincuenta y nueve mil quince c/13/100

Acreed. en cta. 38289502 del Bco. StaFe Suc. Avda

Lugar y fecha de pago	Firma y aclaración
Avellaneda, 17/02/2025	.....

**Duplicado**