



SIGRA

Administración de Consorcios

**LAS FOTOS INVERTIDAS SE VEN AL FINAL
EN FORMA NORMAL**



No. 9 DE MARZO de 2018

Recibi de CONS DE PROP AZANA 324

la cantidad de pesos SEISCIENTOS NOVECIENTOS

OCHENTA Y CUATRO.

SUPLENCIA VACACIONES.

Son \$ 6984 -


Carlos Daniel Gaulón

Azara 322

27-2-18

Daniel reemplazo a Calixta

Horario de 7 a 11hs a veces hasta
12hs

22-1-18 lunes

26-1-18 viernes

29-1-18 lunes

2-2-18 viernes

5-2-18 lunes

9-2-18 viernes

12-2-18 lunes feriado

16-2-18 viernes

20-2-18 martes

22-2-18 jueves

Telefono Estela madre de Daniel
(robaron celular)

1125977165

DOMICILIO

AZARA 324

LOCALIDAD

C.A.B.A

APELLIDO Y NOMBRE

LEGAJO

FECHA ING.

FECHA EGR.

RECIBO N°.

TOLEDO CALIXTA

1

01/06/13

00/00/00

PERIODO DE PAGO

CATEGORIA

REM. ASIGNADA

FEBRERO - 2018

PERS. JORNAL. NO MAS 18 HS. P/SEM

CONCEPTO

UNID.

REM. C/RET.

REM. EXENT.

DESCUENTOS

021 ESCALAFON ANTIG 1/2 JORNA

4,00

684,80

134 HORAS TRABAJADAS

28,00

4.888,80

259 AJ.S/ACUERDO POR CLAUSULA

255,20

801 11,0% APOORTE JUBILATORIO

641,17

802 3,0% INSSJP-Ley 19.032

174,86

803 3,0% OBRA SOCIAL

174,86

805 1,0% CAJA PROT. FAMILIA

58,29

815 2,0% APOORTE SIND.SUTERH

116,58

821 1,0% SEGURO FATERYH

58,29

899 DIFERENCIA OBRA SOCIAL

4,00

338,89

900 REDONDEO

0,14

5.828,80

0,14

1.562,94

TOTAL A COBRAR

***4.266,00

SON PESOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS . -----

C.U.I.T. 30-71407095-5

C.U.I.L. 27-26907746-3

ART. 12 LEY 17250

ENERO/18

MES

00/00/00

BANCO

FECHA DEP.

Recibi el importe neto de esta liquidación en
pago de mi remuneración correspondiente al
período indicado y duplicado de la misma
conforme a la ley vigente.

FIRMA DEL EMPLEADO



G.C.B.A.

CERTIFICADO DE ASISTENCIA MEDICA

N°

DIA	MES	AÑO
2	03	18

Hospital:

Certifico que don Roberto Calixta domiciliado en la calle124 14 Casa 51 N° localidad CABA fue atendido en el Serviciode Cardiología de este Hospital, el día 2 del mes de marzo de 2018

según consta en el Libro al Folio N° a las horas. Se expide

el presente a su pedido y a los efectos de ser presentado en el Poder Judicial a los días del mes de marzo del año 2018

HOSPITAL GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Sello Hospital

GUILLERMO A. ROMERO
Cardiologo Universitario
M.N. 65.797

Firma y Sello

Ticket Presentación

https://seti.afip.gob.ar/setiweb/common/ticket.jsp?page=1&pager=tick...



Presentación de DJ por Internet
Acuse de recibo de DJ

Organismo Recaudador: AFIP
Formulario: 931 v4000 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS
CUIT: 30-71407095-5
Impuesto: 301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL
Concepto: 19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto: 19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período: 2018-02
Nro. verificador: 931493
Cantidad de registros: 109

Fecha de Presentación: 2018-03-08 Hora: 13:34:45
Nro. de Transacción: 592690111
Código de Control: 61Capu
Usuario autenticado por: AFIP (ClaveFiscal)

[F931.cult.30714070955.fecha.20180308.txt]

Verificador de integridad (algoritmo MD5)
[8bc0b7a35eac14e89d205d1ffbcbf14]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas



19313071407095500030102183

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación

Datos sujetos a verificación

Pago de		
VEP		
Fecha		
13/03/18		
Hora		
11:29:52		
Nro. Trans.		
1720		
CUIT:		
30-71407095-5		
Por un importe de		
CA \$ 0563072889		
NUMERO DE VEP: 000393024815		
SIJPDJ ICS: 0351-019-019		
Período: 02/2018 Anticipo/Cuota: 000		
NRO. TRAN: 711392172023		
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.		
Nro. de Control: 7076		
BBVA Francés		



931

Declaración Jurada
en
Pesos con centavos
S.U.S.S.

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que no se ha omitido ni falseado información que deba contener esta declaración, siendo fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre o Razón Social:

Nro.

Verificador:

CONSORCIO DE PROPIETARIOS AZARA 322 - 324

931493

Domicilio Fiscal: AZARA 324 2 A CAPITAL FEDERAL

V 4000

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL		II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES	
a1 - Total de aportes	893,09	a1 - Total de aportes	436,69
a2 - Aportes a favor	0,00	a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes S.S. a pagar	893,09	a3 - Aportes O.S. a pagar	436,69
b - Asignaciones familiares pagadas	0,00	b1 - Total de contribuciones	873,38
b1 - Total de contribuciones	1.145,03	b2 - Excedentes de contribuciones a favor	0,00
b2 - Asignaciones compensadas	0,00		
b3 - Excedentes de contribuciones a favor	0,00	Subtotal contribuciones O.S.	873,38
		Retenciones	0,00
Subtotal contribuciones S.S.	1.145,03	Contribuciones O.S. a pagar	873,38
Retenciones	0,00		
Contribuciones S.S. a pagar	1.145,03		
III - RETENCIONES		IV - VALES ALIMENTARIOS / CAJAS DE ALIMENTOS	
Saldo retenciones período anterior	0,00	Monto base de cálculo	0,00
Retenciones del período	0,00	Contribuciones, Vales Alimentarios y/o Cajas de Alimentos a pagar	0,00
Total retenciones	0,00	Percepciones de Vales Aliment.	0,00
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	0,00		
Retenciones aplicadas a Obra Social	0,00	V - RENATRE	
Saldo de retenciones a período futuro	0,00	Total Contribuciones RENATRE	0,00
		Total Seg. Sepelio UATRE	0,00
VI - LEY DE RIESGOS DE TRABAJO		VII - SEGURO DE VIDA	
Cantidad de CUILES con ART	1 0,60	Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	1 - 9,09
Remun. con ART	5.828,80 253,49	Costo Emisión:	0,00
L.R.T. total a pagar	254,09	S.C.V.O. a Pagar:	9,09

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

351 - Contribuciones de Seguridad Social	1.145,03	302 - Aportes de Obra Social	436,69
301 - Aportes de Seguridad Social	893,09	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	0,00
360 - Contribuciones RENATRE	0,00	312 - L.R.T.	254,09
352 - Contribuciones de Obra Social	873,38	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	9,09
935 - Seg. Sepelio UATRE	0,00		

Forma de Pago: **Efectivo**



Empresa Distribuidora Sur S.A.
San José 140 - C.P. C14076AAD - Capital Federal

Comprobante de Pago

Factura Nro: 0001-61402328
Fecha: 26/02/2018

Gire S.A CUIT 30-64399063-2
Documento no válido como factura.
Cobranza por cuenta y orden de terceros.

RAPIPAGO

ORIGINAL

Puesto: 014545
Fecha: 05/03/2018
Empresa: 214 EDESUR

Hora: 11:03:51

Importe: \$412,73
Cliente: 044203201919
Nro. Op: 0145451520258719850
Cod. Seg: 98A8ED5A4A

VISITENOS EN WWW.RAPIPAGO.COM.AR

rapipago

TALON PARA EDESUR

2/2



009044203201919000041273180226000000000424109

Comprobante de Pago

Nro. Cliente:

3201919-6

Total a Pagar:

\$412,73



Empresa Distribuidora Sur S.A.
San José 140 – C.P. C11076AAD – Capital Federal

Comprobante de Pago

Factura Nro: 0001-61402328

Fecha: 26/02/2018

1/2

Número Cliente: 3201919-6
Nombre / Razón Social: CONSORCIO DE PROPIETARIOS AZARA 322-324
Dirección: AZARA 324 OB RA (1267) CAPITAL FEDERAL

Sr Cliente:

El vencimiento del presente documento no hace referencia ni modifica al vencimiento de la

Liquidación de Servicios Públicos. Pudiéndose abonar en las redes Rapipago y Pagofacil hasta
10 días desde la fecha de emisión.

En caso de abonar luego del vencimiento de la Liquidación, se aplicarán los recargos e intereses
y las acciones de morosidad correspondientes según exigibilidad del saldo.

TOTAL A PAGAR: \$412,73

Nro. Medidor	1409757	Consumo Reac.	
Marca - Modelo	ABB-02	Estado Reac.	0
Estado	128612	Coseno Phi	0
Consumo	226		



No.

9 de marzo

de 2018

Recibo de Pous de Pous para 324

la cantidad de pesos 565 mil novecientos

ochenta y cuatro.

SUPLENIA VACACIONES.

Carlos Daniel Gaudin

Son \$ 6984 -



www.data-world.com.ar
Federico Garcia Lorca 287 4º"9"

de Proins S.A.
IVA: Responsable Inscripto

B
06

FACTURA
Nro. 0013-00056039
Fecha: 05/03/18

Ingresos Brutos C.M.: 901-567878-3
CUIT: 30-71499097-3
Inicio de Actividades: 09/2015

Nombre : CP. AZARA 322/24 (508156)
Dirección: AZARA 322/24
Localidad: 1000 - CAPITAL FEDERAL
I.V.A. : CF - CUIT: 11-11111111/3
Condición: CUENTA CORRIENTE

CANT.	DESCRIPCION	PREC. UNIT.\$	DESCUENTOS%	PREC. TOTAL\$
12.00	Procesamiento de Expensas.	26.32		315.78



DATAWORLD

PAGADO



30714990973060013000000000000000

0

Nro. de CAE: 68103027876300 - Fecha de Vto.: 15/03/18

Total : 315.78



B
06

Factura 0002-00006545

de Natalia Iannelli
Coronel Salvadores 1491 Capital Federal
4303-1519
www.alerta-fumigaciones.com

Fecha 10/03/2018

C.U.I.T. 27-24561388-7
IVA RESPONSABLE INSCRIPTO
Ing. Brutos : 901-186005-5
Inicio Actividades : 01/09/1996

Razón Social	ADM. SIGRA	
Dirección	AZARA 324 - C.A.B.A.	
Localidad	C.A.B.A.	
Cond. I.V.A.	Consumidor Final	C.U.I.T. 1111
Remitos	2311339	

Cantidad	Detalle	P. Unitario	Importe
1	DESINSECTACION Y MONITOREO DE ROEDORES FEBRERO	1,125.00	1,125.00

MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS CON 00/100

TOTAL

1,125.00



C.A.E.

68107151273740

ORIGINAL ELECTRONICO

VTO 20/03/2018

REMITO DE REPARACION

itar
ascensores



FECHA

18 01 18

14857

ASCENSORES Y BOMBAS DE AGUA

MANTENIMIENTO - SERVICE - REPARACION - MONTAJES

Gral. Hornos 1290 - Capital Federal

Tel. Oficina: 4302-0784 / 4307-1621 de Lun. a Vier. de 8 a 18 hs.

Emergencias: 15-4997-4511

Señor/es:

Domicilio:

AZARA 324

Certifico que el operario de la firma ha efectuado a
nuestra entera satisfacción:

Prohibición y
Colocación de una nueva
Contactora de Abrir y un nuevo
Botón de Parar.

Firma del oficial

Firma del Encargado



MANTENIMIENTO-SERVICE
REPARACION-MONTAJES
ELECTROMECANICOS
ELECTRONICOS
HIDRAULICOS



RECIBO OFICIAL
N°0001-00029703

C.U.I.T.:
ING. BRUTOS:
INICIO DE ACTIVIDADES:

33-71062770-9
901-275276-3
01/07/2008

Gral. Hornos 1290 - C.A.B.A. - C.P.: 1272
Tel.: (011) 4307-1621 / 4302-0784 / Emergencias: 15-4997-4511
Responsable Inscripto

FECHA 15/3/2018

Señor/es: Consorcio Propietarios

RESP. INSCRIPTO ☐
I.V.A. EXENTO ☐

CONSUMIDOR FINAL ☐
RESP. MONOTRIBUTO ☐

Domicilio: AZARA 324

FACTURA	FECHA	IMPORTE
13767	1/2/18	\$ 1960.-
Lote 1 a 3		
\$ 1.960.-		

N° INTERNO	FORMA DE PAGO	IMPORTE
		\$ 1960.-

VALORES	BANCO	NUMERO	FECHA	IMPORTE

FIRMA

ACLARACION

RECIBIMOS LA SUMA DE \$

mil novecientos sesenta.

expresión grafica de Diego F. González / 4307-0988 - CUIT: 20-23643633-1

Hab. Mun. Exp. N° 793166/2011 - IMPRESO 10/2017 - desde 0001-00028001 al 0001-00030000

Original Blanco
Duplicado Color



ASCENSORES ITAR S.R.L.

Domicilio Comercial: Gral. Hornos 1290

(1272) Ciudad Aut. de Buenos Aires

Tel.: (011) 4307-1621 - 4302-0784 - Emergencias (15) 4997-4511

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto



FACTURA

N°0003-00013767

Fecha 01/02/2018

CUIT: 33-71062770-9

Ingresos Brutos: C.M.: 901-275276-3

Fecha de Inicio de Actividades: 01/07/2008

Presupuesto	Pedido	Remito	00014857
-------------	--------	--------	----------

Señores CONSORCIO AZARA 324

Domicilio AZARA 324

IVA CONSUMIDOR FINAL

CUIT 30-71407095-5

Cond. Venta CUENTA CORRIENTE

Vendedor

Cant.	Detalle	Código	Pr.Unit.	Importe
1,00	PROVISION Y COLOCACION DE UNA NUEVA CONTACTORA DE ABRIR Y DE UN NUEVO BOTON DE PARAR		5.880,00	5.880,00

3 cuotas
\$1260

FORMA DE PAGO CON CHEQUES 30 DIAS MAXIMO FECHA DE FACTURACION.

SE RECUERDA QUE ES OBLIGATORIO TRAMITAR Y EXHIBIR LA OBLEA DEL ASCENSOR GESTIONADA ANTE EL GCBA. EVITE INCONVENIENTES, MULTAS Y POSIBLES CLAUSURAS.



Comprobante autorizado



3371062770906000368059341708791201802117

CAE N°.: 68059341708791

Fecha Vto. de CAE: 11/02/2018

SON PESOS CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA CON 0 CTVS.

TOTAL

5.880,00

REMITO DE REPARACION

FECHA

10/1/18

00014693



ASCENSORES ITAR S.R.L.

ASCENSORES Y BOMBAS DE AGUA

MANTENIMIENTO - SERVICE - REPARACION - MONTAJES

Gral. Hornos 1290 - Capital Federal

Tel. Oficina: 4302-0784 / 4307-1621 de Lun. a Vier. de 8 a 18 hs.

Emergencias: 15-4997-4511

Señor/es:

Domicilio:

AZUL 324

Certifico que el operario de la firma ha efectuado a
nuestra entera satisfacción:

Revisión
y cambio de
rodillos de
cable de
tracción
de 12 mm al cable de
16 mm.

[Signature]

Firma del oficial

[Signature]

Firma del Encargado

ORIGINAL (Blanco) - DUPLICADO (Color)



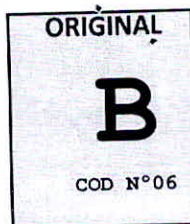
ASCENSORES ITAR S.R.L.

Domicilio Comercial: Gral. Hornos 1290

(1272) Ciudad Aut. de Buenos Aires

Tel.: (011) 4307-1621 - 4302-0784 - Emergencias (15) 4997-4511

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto



FACTURA

N°0003-00013768

Fecha 01/02/2018

CUIT: 33-71062770-9

Ingresos Brutos: C.M.: 901-275276-3

Fecha de Inicio de Actividades: 01/07/2008

Pedido Remito 00014693

Señores CONSORCIO AZARA 324

Domicilio AZARA 324

IVA CONSUMIDOR FINAL

CUIT 30-71407095-5

Cond. Venta CUENTA CORRIENTE

Vendedor

Cant.	Detalle	Código	Pr.Unit.	Importe
1,00	PROVISION Y COLOCACION DE UN RECTIFICADOR DE CORRIENTE PARA EL CONTROL DEL ASCENSOR		3.880,00	3.880,00

2 cuotas
1000 / 1000
1940.

FORMA DE PAGO CON CHEQUES 30 DIAS MAXIMO FECHA DE FACTURACION.

SE RECUERDA QUE ES OBLIGATORIO TRAMITAR Y EXHIBIR LA OBLEA DEL ASCENSOR GESTIONADA ANTE EL GCBA. EVITE INCONVENIENTES, MULTAS Y POSIBLES CLAUSURAS.



Comprobante autorizado



3371062770906000368059341729361201802115

CAE N°.: 68059341729361

Fecha Vto. de CAE: 11/02/2018

SON PESOS TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA CON 0 CTVS.

TOTAL

3.880,00

itar
ascensores

ASCENSORES Y BOMBAS DE AGUA



MANTENIMIENTO-SERVICE
REPARACION-MONTAJES
ELECTROMECANICOS
ELECTRONICOS
HIDRAULICOS



RECIBO OFICIAL
N°0001-00029704

C.U.I.T.:
ING. BRUTOS:
INICIO DE ACTIVIDADES:

33-71062770-9
901-275276-3
01/07/2008

Gral. Hornos 1290 - C.A.B.A. - C.P.: 1272
Tel.: (011) 4307-1621 / 4302-0784 / Emergencias: 15-4997-4511
Responsable Inscripto

FECHA 15/3/18

Señor/es: CONSORCIO PROPIETARIOS

RESP. INSCRIPTO ☐
I.V.A. EXENTO ☐

CONSUMIDOR FINAL ☐
RESP. MONOTRIBUTO ☐

Domicilo: AZARA 324

FACTURA	FECHA	IMPORTE
13768	1/2/18	\$ 1940
Cota 1 a 2 \$ 1.940.-		

N° INTERNO	FORMA DE PAGO	IMPORTE
		\$ 1940

VALORES	BANCO	NUMERO	FECHA	IMPORTE

FIRMA

ACLARACION

RECIBIMOS LA SUMA DE \$

mil novecientos cuarenta.

expresióngráfica de Diego F. González / 4307-0988 - CUIT: 20-23643633-1

Hab. Mun. Exp. N° 793166/2011 - IMPRESO 10/2017 - desde 0001-00028001 al 0001-00030000

Original Blanco
Duplicado Color



ASCENSORES Y BOMBAS DE AGUA

MANTENIMIENTO-SERVICE
REPARACION-MONTAJES
ELECTROMECHANICOS
ELECTRONICOS
HIDRAULICOS



RECIBO OFICIAL
N°0001-00029695

C.U.I.T.:
ING. BRUTOS:
INICIO DE ACTIVIDADES:

33-71062770-9
901-275276-3
01/07/2008

Gral. Hornos 1290 - C.A.B.A. - C.P.: 1272
Tel.: (011) 4307-1621 / 4302-0784 / Emergencias: 15-4997-4511
Responsable Inscripto

FECHA 15/03/2018

Señor/es: CONSORCIO AZARA 324

RESP. INSCRIPTO ☐
I.V.A. EXENTO ☐

CONSUMIDOR FINAL ☐
RESP. MONOTRIBUTO ☐

Domicilo: AZARA 324

FACTURA	FECHA	IMPORTE
FC 0003-00013474-B	01/02/18	1900.00

Total		1900.00

N° INTERNO	FORMA DE PAGO	IMPORTE
029870 CAJA	EFFECTIVO	1900.00

Total		1900.00

VALORES	BANCO	NUMERO	FECHA	IMPORTE


FIRMA


ACLARACION

RECIBIMOS LA SUMA DE \$ SON PESOS UN MIL NOVECIENTOS CON 0 CTVS.

REMITO DE ENGRASE

itar
ascensores



FECHA

26/01/18

ASCENSORES Y BOMBAS DE AGUA

MANTENIMIENTO - SERVICE - REPARACION - MONTAJES

Gral. Hornos 1290 - Capital Federal

Tel. Oficina: 4302-0784 / 4307-1621 de Lun. a Vier. de 8 a 18 hs.

Emergencias: 15-4997-4511

Señor/es:

Domicilio:

AZAR 324

Certifico que el Sr. MARTINoperario
de la empresa ha realizado a nuestra entera satisfacción,
la revisión, engrase y limpieza de:

.....Ascensores

.....Monta Cargas

.....Monta Platos

.....Bombas

Carlos Daniel Gaurin - Suplencia.
Conformidad del Propietario o Encargado



ASCENSORES ITAR S.R.L.

Domicilio Comercial: Gral. Hornos 1290

(1272) Ciudad Aut. de Buenos Aires

Tel.: (011) 4307-1621 - 4302-0784 - Emergencias (15) 4997-4511

Condición frente al IVA: IVA Responsable Inscripto

ORIGINAL

B

COD N°06

FACTURA

N°0003-00013474

Fecha 01/02/2018

CUIT: 33-71062770-9

Ingresos Brutos: C.M.: 901-275276-3

Fecha de Inicio de Actividades: 01/07/2008

Presupuesto

Pedido

Remito

Señores CONSORCIO AZARA 324

Domicilio AZARA 324

IVA CONSUMIDOR FINAL

CUIT 30-71407095-5

Cond. Venta CUENTA CORRIENTE

Vendedor

Cant.	Detalle	Código	Pr.Unit.	Importe
1,00	ABONO FEBRERO / 2018		1.900,00	1.900,00

FORMA DE PAGO CON CHEQUES 30 DIAS MAXIMO FECHA DE FACTURACION.

SE RECUERDA QUE ES OBLIGATORIO TRAMITAR Y EXHIBIR LA OBLEA DEL ASCENSOR GESTIONADA ANTE EL GCBA. EVITE INCONVENIENTES, MULTAS Y POSIBLES CLAUSURAS.



Comprobante autorizado



3371062770906000368059325349481201802118

CAE N°.: 68059325349481

Fecha Vto. de CAE: 11/02/2018

SON PESOS UN MIL NOVECIENTOS CON 0 CTVS.

TOTAL

1.900,00



Empresa Distribuidora Sur S.A.
San José 140 - C.P. C11076AAD - Capital Federal

TALON PARA EDESUR

Comprobante de Pago

Factura Nro: 0001-63369857
Fecha: 12/03/2018

2/2



0090442032019190000394551803220001950327133967

Comprobante de Pago

Nro. Cliente:	3201919-6
Total a Pagar hasta el 22/03/2018:	\$394,55
Total a Pagar hasta el 27/03/2018:	\$396,50

C.U.I.T. 30-65511651-2 / IVA Responsable inscripto / Impuestos Internos No Responsable / Ingresos
FORMULARIO CONFORME A REX. GRAL. AFIP NRO. 1415 - Anexo IV



Empresa Distribuidora Sur S.A.
San José 140 – C.P. C11076AAD – Capital Federal

Comprobante de Pago

Factura Nro: 0001-63369857
Fecha: 12/03/2018

1/2

Número Cliente: 3201919-6
Nombre / Razón Social: CONSORCIO DE PROPIETARIOS AZARA 322-324
Dirección: AZARA 324 OB RA (1267) CAPITAL FEDERAL

Su próxima factura vence el: 23/04/2018

Detalle de conceptos facturados	Cantidad	Unidad	Importe
Cargo variable	212	kWh	\$279,79
Cargo fijo		kWh	\$45,63
Descuento por Ahorro		kWh	-\$20,25
Interes por mora		%	\$2,25
Contribucion mcba (E)	6,38300000	%	\$19,48
Contribucion MCBA s/interes (I)	6,38300000	%	\$0,14
I.V.A. consumidor final (E)	21,00000000	%	\$64,09
I.V.A. consumidor final s/int	21,00000000	%	\$0,47
RECARGO POR MORA		%	\$1,53
I.V.A.cons final (R)	21,00000000	%	\$0,32
Contribucion MCBA (R)	6,38300000	%	\$0,10

SALDO ANTERIOR: \$2,95
TOTAL A PAGAR: \$394,55
Fecha Vencimiento 1: 22/03/2018
TOTAL CON RECARGO: \$396,50
Fecha Vencimiento 2: 27/03/2018

PagoMisCuentas

Pago de
EDESUR

Nro. Medidor 1409757
Marca - Modelo ABB-02
Estado 128824
Consumo 212

Consumo f
Estado Re
Coseno Ph

Fecha
15/03/18

Hora
18:42:39

Nro. Trans.
1314

Identificación
Por un importe de
Debitado de su cta.

03201919
\$ 394,55
CA \$
003176878003051021

C.U.I.T. 30-65511651-2 / IVA Responsable inscripto / Impuestos Internos No Responsable
FORMULARIO CONFORME A REX. GRAL. AFIP NRO. 1415 - Anexo IV

COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO

Nro. de Control: 5434

SUPERVIELLE

Tomá una foto con tu celular para conocer
la información del servicio.



Buenos Aires Ciudad

Ayuda 322

27-2-18

Daniel remplazo a Calixto

Horario de 7 a 11hs a veces hasta 12hs

22-1-18 lunes

26-1-18 viernes

29-1-18 lunes

2-2-18 viernes

5-2-18 lunes

9-2-18 viernes

12-2-18 lunes feriado

16-2-18 viernes

20-2-18 martes

22-2-18 jueves

Telefono Estela madre de Daniel
(cobaron celular)
1125977165