## PRE-CONFECCIÓN DE TRANSFERENCIA VIA INTERBANKING

| | |
|---|---|
| CUIT: | 30708065044 |
| Razón Social: | AXXON CONSULTING SA |
| PMA: | 2023 /03 00 - Original |
| Comprobante Nro: | 003886109 |
| Fecha de Vencimiento: | 15/04/2023 (dd/mm/aaaa) |
| Aporte Sindical: | 963,566.54 |
| Cuota Sindical: | 0.00 |
| Intereses Resarcitorios: | 0.00 |
| **Total a transferir:** | **963566.54** |

Preconfecionar tranferencia | Imprimir constancia

# Sindicato Empleados de Comercio

## Declaración Mensual de Aportes DEFINITIVA

| | | |
|---|---|---|
| **C.U.I.T.:** 30708065044 | **Período:** 2023 /03 | **Secuencia:** 00 - Original |
| | | **Tipo P.M.A.:** Nomina completa |

### Datos Generales

| | |
|---|---|
| **Razón Social:** | AXXON CONSULTING SA |
| **Domicilio:** | CERRITO 1070 3 67 |
| **Actividad:** | 722000-Servicios de consultores en informática y suministros de programas de informática |

### Otros Datos

| Empleados en Nómina | Afiliados | Descuento por Planilla |
|---|---|---|
| 148 | 0 | NO |

| | | |
|---|---|---|
| | **Remuneración Total** | 48,178,326.92 |
| | | |
| | **Aportes a Ingresar al Sindicato de Empleados de Comercio, según P.M.A** | |
| | | |
| | **Aporte Sindical (2%)** | 963,566.54 |
| | **Cuota Sindical** | 0.00 |
| | **Intereses Resarcitorios** | 0.00 |
| | | |
| | **Monto Total a Pagar** | 963,566.54 |

## Comprobante de transferencia electrónica

| | |
|---|---|
| **Comunidad:** | Sindicato Empleados de Comercio |
| **Denominación de la cuenta:** | Sindicato Empleados de Comercio<br>SEC Capital Federal |

**Datos de la transferencia**

| | |
|---|---|
| **Fecha:** | 11/04/2023 15:36:12 hs. |
| **Cuit empresa:** | 30708065044 |
| **Razón social:** | Axxon Consulting S.A. |
| **Nro. de transferencia:** | 1718363189 |
| **Nro. de comprobante:** | 003886109 |
| **Banco débito:** | 072 - Santander Rio |
| **Importe:** | $ 963.566,54 |
| **Observaciones:** | |

**Nivel de seguridad: confidencial**

**Este comprobante acredita la existencia de una transferencia electrónica de fondos cursada a través de la Red INTERbanking. La causa de la transferencia, su imputación y efectos dependerán de lo acordado entre las partes en el marco de su relación, de la que no es parte INTERbanking S.A. Este documento no sustituye los comprobantes oficiales que deban ser emitidos y entregados por las partes conforme lo establezcan las normas aplicables. El presente comprobante se emite con carácter confidencial y para uso exclusivo de las partes involucradas**

ADMINISTRACION FEDERAL

**F. 120/A**

**VOLANTE DE PAGO OBRAS SOCIALES**

EL PRESENTE INSTRUMENTO NO SERÁ CONSIDERADO CONSTANCIA DE PAGO SIENDO EL TIQUE EL ÚNICO ELEMENTO DE PAGO

**Clave Única de Identificación Tributaria** 30-70806504-4

**Apellido y Nombre o Denominación** AXXON CONSULTING S.A.

**Código Obra Social**

1-2620-5 OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES

PERÍODO: Mes 03 | Año 2023

**120-1 RUBRO I - Obligaciones Desde julio de 1994**

| IMPUESTO | CONCEPTO | SUBCONCEPTO |
|---|---|---|
| 302 [X] APORTES OBRAS SOCIALES | 019 [X] DDJJ | 019 [X] DDJJ |
| 352 [ ] CONTRIBUCIONES OBRAS SOCIALES | | 051 [ ] INTERESES RESARCITORIOS |
| | | 361 [ ] ACTUALIZACIÓN |
| | | ..... [ ] ..... |

**120-2 RUBRO II - Obligaciones Hasta julio de 1994**

| IMPUESTO | CONCEPTO | SUBCONCEPTO |
|---|---|---|
| 998 [ ] APORTES Y CONTRIBUCIONES OBRAS SOCIALES | 019 [ ] DDJJ | 019 [ ] DDJJ |
| | | 051 [ ] INTERESES RESARCITORIOS |
| | | 345 [ ] DETERMINACIÓN DE OFICIO |
| | | 361 [ ] ACTUALIZACIÓN |
| | | ..... [ ] ..... |

IMPORTE TOTAL A DEPOSITAR

$ 14.800,00

Son pesos: Catorce mil ochocientos .....

.....


ADMINISTRACION FEDERAL

**F. 120/A**

**VOLANTE DE PAGO OBRAS SOCIALES**

EL PRESENTE INSTRUMENTO NO SERÁ CONSIDERADO CONSTANCIA DE PAGO SIENDO EL TIQUE EL ÚNICO ELEMENTO DE PAGO

**Clave Única de Identificación Tributaria** 30-70806504-4

**Apellido y Nombre o Denominación** AXXON CONSULTING S.A.

**Código Obra Social**

1-2620-5 OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES

PERÍODO: Mes 03 | Año 2023

**120-1 RUBRO I - Obligaciones Desde julio de 1994**

| IMPUESTO | CONCEPTO | SUBCONCEPTO |
|---|---|---|
| 302 [X] APORTES OBRAS SOCIALES | 019 [X] DDJJ | 019 [X] DDJJ |
| 352 [ ] CONTRIBUCIONES OBRAS SOCIALES | | 051 [ ] INTERESES RESARCITORIOS |
| | | 361 [ ] ACTUALIZACIÓN |
| | | ..... [ ] ..... |

**120-2 RUBRO II - Obligaciones Hasta julio de 1994**

| IMPUESTO | CONCEPTO | SUBCONCEPTO |
|---|---|---|
| 998 [ ] APORTES Y CONTRIBUCIONES OBRAS SOCIALES | 019 [ ] DDJJ | 019 [ ] DDJJ |
| | | 051 [ ] INTERESES RESARCITORIOS |
| | | 345 [ ] DETERMINACIÓN DE OFICIO |
| | | 361 [ ] ACTUALIZACIÓN |
| | | ..... [ ] ..... |

IMPORTE TOTAL A DEPOSITAR

$ 14.800,00

Son pesos: Catorce mil ochocientos .....

.....

AFIP - SITRIB - IMPUESTOS
931603 SEPSA PAGO FACIL

COMPROBANTE DE PAGO

FECHA : 13/04/2023 - HORA : 13:05:00
TERM : A16756 - USUARIO : A16756
OPERACION:167560000050 - F1201/000000

NRO:3070806504420021
COD.INT.:D34 0021 - CONTROL:B56F165D

CUIT: 30-70806504-4
OBRA SOCIAL: 126205
PERIODO : 03/2023

CONCEPTO: 019
SUBCONCEPTO: 019 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL

0302 APORTES OBRAS SOCIALES
IMPORTE PAGADO : $14.800,00--

VALIDO COMO COMPROBANTE
DE RECEPCION O PAGO

EL PRESENTE INSTRUMENTO NO SERÁ CONSIDERADO CONSTANCIA DE PAGO
SIENDO EL TIQUE EL ÚNICO ELEMENTO DE PAGO

**Clave Única de Identificación Tributaria** 30-70806504-4

**Apellido y Nombre o Denominación** AXXON CONSULTING S.A.

| **Código Obra Social** | PERÍODO Mes | Año |
|---|---|---|
| 1-2620-5 OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES | 03 | 2023 |

**esde julio de 1994**

| CONCEPTO | SUBCONCEPTO |
|---|---|
| 019 [X] DDJJ | 019 [X] DDJJ<br>051 [ ] INTERESES RESARCITORIOS<br>361 [ ] ACTUALIZACIÓN<br>..... [ ] ..... |

**lasta julio de 1994**

| IMPUESTO | CONCEPTO | SUBCONCEPTO |
|---|---|---|
| 998 [ ] APORTES Y CONTRIBUCIONES OBRAS SOCIALES | 019 [ ] DDJJ | 019 [ ] DDJJ<br>051 [ ] INTERESES RESARCITORIOS<br>345 [ ] DETERMINACIÓN DE OFICIO<br>361 [ ] ACTUALIZACIÓN<br>..... [ ] ..... |

| IMPORTE TOTAL A DEPOSITAR | Son pesos: |
|---|---|
| $ 14.800 00 | Catorce mil ochocientos ..... |

---

ADMINISTRACION FEDERAL

**F. 120/A**
**VOLANTE DE PAGO OBRAS SOCIALES**

EL PRESENTE INSTRUMENTO NO SERÁ CONSIDERADO CONSTANCIA DE PAGO
SIENDO EL TIQUE EL ÚNICO ELEMENTO DE PAGO

**Clave Única de Identificación Tributaria** 30-70806504-4

**Apellido y Nombre o Denominación** AXXON CONSULTING S.A.

| **Código Obra Social** | PERÍODO Mes | Año |
|---|---|---|
| 1-2620-5 OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES | 03 | 2023 |

**120-1** **RUBRO I - Obligaciones Desde julio de 1994**

| IMPUESTO | CONCEPTO | SUBCONCEPTO |
|---|---|---|
| 302 [X] APORTES OBRAS SOCIALES<br>352 [ ] CONTRIBUCIONES OBRAS SOCIALES | 019 [X] DDJJ | 019 [X] DDJJ<br>051 [ ] INTERESES RESARCITORIOS<br>361 [ ] ACTUALIZACIÓN<br>..... [ ] ..... |

**120-2** **RUBRO II - Obligaciones Hasta julio de 1994**

| IMPUESTO | CONCEPTO | SUBCONCEPTO |
|---|---|---|
| 998 [ ] APORTES Y CONTRIBUCIONES OBRAS SOCIALES | 019 [ ] DDJJ | 019 [ ] DDJJ<br>051 [ ] INTERESES RESARCITORIOS<br>345 [ ] DETERMINACIÓN DE OFICIO<br>361 [ ] ACTUALIZACIÓN<br>..... [ ] ..... |

| IMPORTE TOTAL A DEPOSITAR | Son pesos: |
|---|---|
| $ 14.800 00 | Catorce mil ochocientos ..... |

osecac
CALIDAD MÉDICA SOLIDARIA

# Presentación Mensual de Contribución Adicional Solidaria
DEFINITIVA

| | | |
|---|---|---|
| **C.U.I.T.:** 30708065044 | **Período:** 2023 /03 | **Secuencia:** 00 - Original |
| | | **Tipo:** Nomina completa |

## Datos Generales

| | |
|---|---|
| **Razón Social:** | AXXON COLSULTING S.A. |
| **Domicilio:** | ESTEBAN ECHEVERRIA 1050 4 |
| **Actividad:** | 620100-Servicios de consultores en inform??tica y suministros de programas de inform??tica |

## Otros Datos

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **Empleados en Nómina** 148 | | |
| | **Remuneración Total** | 48,178,326.92 | |
| | | | |
| | | | **Contribucion a Ingresar a la Obra Social OSECAC** |
| | | | |
| | **Contribución** | 88,800.00 | |
| | | | |
| | **Monto Total a Pagar** | 88,800.00 | |

## Comprobante de transferencia electrónica

| | |
|---|---|
| **Comunidad:** | OSECAC |
| **Vendedor:** | OSECAC CONTRIB SOLIDARIA |
| **Denominación de la cuenta:** | OSECAC<br>OSECAC CONTRIB SOLIDARIA<br>OSECAC CIUDAD |

**Datos de la transferencia**

| | |
|---|---|
| **Fecha:** | 11/04/2023 15:34:54 hs. |
| **Cuit empresa:** | 30708065044 |
| **Razón social:** | Axxon Consulting S.A. |
| **Nro. de transferencia:** | 1718345933 |
| **Nro. de comprobante:** | 002462236 |
| **Banco débito:** | 072 - Santander Rio |
| **Importe:** | $ 88.800,00 |
| **Observaciones:** | |

**Nivel de seguridad: confidencial**

**Este comprobante acredita la existencia de una transferencia electrónica de fondos cursada a través de la Red INTERbanking. La causa de la transferencia, su imputación y efectos dependerán de lo acordado entre las partes en el marco de su relación, de la que no es parte INTERbanking S.A. Este documento no sustituye los comprobantes oficiales que deban ser emitidos y entregados por las partes conforme lo establezcan las normas aplicables. El presente comprobante se emite con carácter confidencial y para uso exclusivo de las partes involucradas**

osecac
OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES

**Consultas • Soporte Técnico**
contribucion.empresas@osecac.org.ar
**011 5236.8200**

## PRE-CONFECCIÓN DE TRANSFERENCIA VIA INTERBANKING

| | | |
|---|---|---|
| CUIT: | 30708065044 | |
| Razón Social: | AXXON COLSULTING S.A. | |
| Tipo: | 2023 /03 00 - Original | |
| Comprobante Nro: | 002462236 | |
| Fecha de Vencimiento: | 15/04/2023 (dd/mm/aaaa) | |
| Contribución: | | 88,800.00 |
| **Total a transferir:** | | **88800.00** |

Preconfecionar tranferencia | Imprimir constancia

# FAECYS
**FEDERACIÓN ARGENTINA DE EMPLEADOS DE COMERCIO Y SERVICIOS**

DECLARACIÓN JURADA DE APORTES SINDICALES

**Centros de Pago Autorizados**

| | |
|---|---|
| PAGO FACIL | BANCO NACIÓN APL. |
| RAPIPAGO | WEB |
| PLUS PAGOS | BANCO HIPOTECARIO |
| PAGOMISCUENTAS | BAPRO PAGOS |
| | INTERBANKING |

SELLO DEL RECAUDADOR
FIRMA Y ACLARACIÓN

**CUIT:** 30-70806504-4 **RAZÓN SOCIAL:** Axxon Consulting S.A.
**DIRECCIÓN:** Cerrito 1070, CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
**TOTAL EMPLEADOS:** 148 **TOTAL REMUNERACIONES:** $ 48178326,92
**TIPO BOLETA:** Original **IMPORTE IMPONIBLE:** $ 48178326,92

**PERÍODO:** 03/2023
**TIPO PAGO:** 8
**TOTAL DE SUCURSALES:** 1

**APORTE DEL 0.5%**

| | |
|---|---|
| Importe 0,5% | $ 240891,59 |
| Pago Fuera de término 2 Vto. | $ 9016,57 |
| **TOTAL APORTE DEL 0.5%** | **$ 240891,59** |

**OTROS CONCEPTOS**

**OTROS CONCEPTOS DE APORTES**

**MONTO TOTAL A DEPOSITAR**

| | |
|---|---|
| Fecha Primer Vto. : 11/04/2023 | **$ 240891,59** |
| Fecha Segundo Vto. : 30/04/2023 | **$ 249908,16** |

**FORMA DE PAGO**

BANCO : _____
Nro. CHEQUE : _____
CASA CENTRAL / SUCURSAL : _____
EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐

**Versión 4.03 - Web**
[redacted]
**Fecha Impresión:** 10/04/2023

85221010794963070806504423041100240891592304300024990816000 1

LINK PAGOS/BANELCO 307080650440000
INTERBANKING

**1** ORIGINAL
PARA EL RECAUDADOR

CTRL: 8522101079496307080650 44

---


# FAECYS
**FEDERACIÓN ARGENTINA DE EMPLEADOS DE COMERCIO Y SERVICIOS**

DECLARACIÓN JURADA DE APORTES SINDICALES

**Centros de Pago Autorizados**

| | |
|---|---|
| PAGO FACIL | BANCO NACIÓN APL. |
| RAPIPAGO | WEB |
| PLUS PAGOS | BANCO HIPOTECARIO |
| PAGOMISCUENTAS | BAPRO PAGOS |
| | INTERBANKING |

SELLO DEL RECAUDADOR
FIRMA Y ACLARACIÓN

**CUIT:** 30-70806504-4 **RAZÓN SOCIAL:** Axxon Consulting S.A.
**DIRECCIÓN:** Cerrito 1070, CAPITAL FEDERAL, CAPITAL FEDERAL
**TOTAL EMPLEADOS:** 148 **TOTAL REMUNERACIONES:** $ 48178326,92
**TIPO BOLETA:** Original **IMPORTE IMPONIBLE:** $ 48178326,92

**PERÍODO:** 03/2023
**TIPO PAGO:** 8
**TOTAL DE SUCURSALES:** 1

**APORTE DEL 0.5%**

| | |
|---|---|
| Importe 0,5% | $ 240891,59 |
| Pago Fuera de término 2vto | $ 9016,57 |
| **TOTAL APORTE DEL 0.5%** | **$ 240891,59** |

**OTROS CONCEPTOS**

**MONTO TOTAL A DEPOSITAR**

| | |
|---|---|
| Fecha Primer Vto. : 11/04/2023 | **$ 240891,59** |
| Fecha Segundo Vto. : 30/04/2023 | **$ 249908,16** |

BANCO : _____
Nro. CHEQUE : _____
CASA CENTRAL / SUCURSAL : _____
EFECTIVO ☐ CHEQUE ☐

**Versión 4.03- Web**
[redacted]
**Fecha Impresión:** 10/04/2023

85221010794963070806504423041100240891592304300024990816000 1

LINK PAGOS/BANELCO 307080650440000
INTERBANKING

**2** DUPLICADO
PARA EL DEPOSITANTE

CTRL: 8522101079496307080650 44


[redacted]

| Detalle de la operación Pago DEBIN | |
|---|---|
| Solicitud | 8271164 |
| Nombre del Vendedor | ADMINISTRADORA SAN JUAN S.A. |
| CUIT/CUIL/CDI | 30707743987 |
| Concepto | Facturas |
| Importe | $ 240.891,59 |
| Cuenta Débito | CC en Pesos 081-006614/1 |
| Id DEBIN | WGRXJE27WP4E3VE97MYQL3 |
| Fecha | 11/04/2023 |
| Fecha de Vencimiento | 12/04/2023 |
| Estado | Aprobada |
| Firmantes | BAUVIN ALEJANDRO PEDRO GASTON |

Imprimir Cerrar

11/04/2023 17:33:47 Hs.

| | |
|---|---|
| INACAP Instituto Argentino de Capacitación Profesional y Tecnológica para el Comercio | Razón Social: AXXON CONSULTING S.A.<br>CUIT:30708065044<br>Domicilio: Panamericana Colectora Este 1967<br>Localidad: ACASSUSO<br>CP: 1641<br>Provincia: Buenos Aires |

| | | |
|---|---|---|
| PERÍODO: 03/2023 | SECUENCIA: 0 | |
| Vencimiento del Período: 17/04/2023 | Cantidad Empleados: 148 | Base: $ 127.799,48 |
| Fecha de Pago Indicada: 14/04/2023 | Interés Resarcitorio $ 0,00 | Monto Total $ 127.799,48 |
| TIPO DE PAGO: [ ] Efectivo [ ] Cheque | Monto: $ | |
| Cheque Nro: | Banco: | Sucursal: |

***PARA ABONAR EN Banco de la Nación Argentina, Banco de la Provincia de Buenos Aires, Provincia Pagos, Pago Fácil, Cobro Express, Rapipago, Link o Banelco.***

**CÓDIGO PAGO ELECTRÓNICO: 3070806504400121935**

Link: Ingresando a www.linkpagos.com.ar, en cualquier cajero LINK o desde Link Celular, las 24 horas todos los días del año (24 hs después de generada la Boleta en www.institutocap.org.ar).
Banelco: Ingresando a www.pagomiscuentas.com.ar , en cualquier cajero BANELCO o desde Banelco Celular, las 24 horas todos los días año (48 hs después de generada la Boleta en www.institutocap.org.ar).

NOTA DE CRÉDITO PARA EL INACAP

DECLARACIÓN JURADA DE APORTES AL INACAP

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente liquidación utilizando el programa aplicativo (WEB) aprobado por INACAP, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.



09870012779948231040006536007774101219350091

**TALÓN PARA EL DEPOSITANTE**

---

| | |
|---|---|
| INACAP Instituto Argentino de Capacitación Profesional y Tecnológica para el Comercio | CUIT: 30708065044 PERIODO: 03/2023 SECUENCIA: 0<br>VENCIMIENTO: 17/04/2023 CANT. EMPLEADOS:148<br>Fecha de Pago Indicada: 14/04/2023 Monto Total: $ 127.799,48 |

| | | |
|---|---|---|
| TIPO DE PAGO: [ ] Efectivo [ ] Cheque | Monto: $ | |
| Cheque Nro: | Banco: | Sucursal: |

***PARA ABONAR EN Banco de la Nación Argentina, Banco de la Provincia de Buenos Aires, Provincia Pagos, Pago Fácil, Cobro Express, Rapipago, Link o Banelco.***

**CÓDIGO PAGO ELECTRÓNICO: 3070806504400121935**

Link: Ingresando a www.linkpagos.com.ar, en cualquier cajero LINK o desde Link Celular, las 24 horas todos los días del año (24 hs después de generada la Boleta en www.institutocap.org.ar).
Banelco: Ingresando a www.pagomiscuentas.com.ar , en cualquier cajero BANELCO o desde Banelco Celular, las 24 horas todos los días año (48 hs después de generada la Boleta en www.institutocap.org.ar).

NOTA DE CRÉDITO PARA EL INACAP

DECLARACIÓN JURADA DE APORTES AL INACAP

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente liquidación utilizando el programa aplicativo (WEB) aprobado por INACAP, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.



09870012779948231040006536007774101219350091

**TALÓN PARA ENTIDAD RECAUDADORA**

## Comprobante de Transferencia Santander Argentina

| | |
|---|---|
| Nro. de Solicitud | 8270042 |
| Cuenta Débito | Cuenta Corriente en Pesos 081-006614/1 |
| Cuenta Destino | Cuenta Corriente en Pesos 000-028665/9 |
| Titular Cuenta Destino | INACAP INST AR CAPACITACION EF |
| Importe Debitado | $ 127.799,48 |
| Fecha de Alta | 11/04/2023 13:39:00 |
| Fecha de Ejecución | 11/04/2023 |
| Concepto de la Transferencia | Varios |
| Informacion Adicional | INACAP 2023 03 |
| Estado | Aceptada |
| Número de Comprobante | 13339250 |

CONSERVE ESTE TICKET COMO COMPROBANTE
S.E.U.O.

Santander

Recuerde que si esta es su primer transferencia por este canal al destinatario/s indicado/s el plazo de acreitación de la misma será dentro de las 24 hs. hábiles contadas desde que la operación se encuentre completamente autorizada por el o los firmantes de la cuenta.

Solo se podrán cursar transferencias inmediatas a aquellos destinatarios a las que previamente el ordenante le haya efectuado una transferencia programada, siempre que la misma hubiera sido acreditada con éxito.

Descargue este comprobante a su PC

Imprimir Cerrar

## BOLETA DE DEPÓSITO

F.A.E.C. y S.

LA ESTRELLA
COMPAÑIA DE SEGUROS DE RETIRO

| Nro. Identificador | Razón Social |
|---|---|
| 010001343814642 | AXXON CONSULTING S.A. |

**Calle - Nro. - Localidad - Código Postal - Provincia (Domicilio de Correspondencia)**

ESTEBAN ECHEVERRIA N° 01050 4 (01602) FLORIDA OESTE, BUENOS AIRES

| Teléfono | CUIT | Mes/Año Aporte | Monto a depositar |
|---|---|---|---|
| 011 48166072 | 30-70806504-4 | 03/2023 | $1.204.458,11 |

**Link Pagos**

Código de Link Pagos: 010001343814642
Referencia/Identificación: 03/2023

**Pago Mis Cuentas**

Código Pago Mis Cuentas: 42138146450323
**Generar un código para cada pago a realizar**

**Medios de Pago**

- CBU: 1500691400069132009514
- Titular: LA ESTRELLA SA CIA DE SEGUROS DE RETIRO
- CUIT: 30-62092087-4
- Tipo: Cuenta Corriente ARS
- Informa tu transferencia en: www.laestrellaretiro.com.ar

22953814642032300000001204581 11

**ORIGINAL** - Para el Banco | N°SSN 419 - Rama 026 - Póliza 134 | www.laestrellaretiro.com.ar


## BOLETA DE DEPÓSITO

F.A.E.C. y S.

LA ESTRELLA
COMPAÑIA DE SEGUROS DE RETIRO

| Nro. Identificador | Razón Social |
|---|---|
| 010001343814642 | AXXON CONSULTING S.A. |

**Calle - Nro. - Localidad - Código Postal - Provincia (Domicilio de Correspondencia)**

ESTEBAN ECHEVERRIA N° 01050 4 (01602) FLORIDA OESTE, BUENOS AIRES

| Teléfono | CUIT | Mes/Año Aporte | Monto a depositar |
|---|---|---|---|
| 011 48166072 | 30-70806504-4 | 03/2023 | $1.204.458,11 |

**Link Pagos**

Código de Link Pagos: 010001343814642
Referencia/Identificación: 03/2023

**Pago Mis Cuentas**

Código Pago Mis Cuentas: 42138146450323
**Generar un código para cada pago a realizar**

**Medios de Pago**

- CBU: 1500691400069132009514
- Titular: LA ESTRELLA SA CIA DE SEGUROS DE RETIRO
- CUIT: 30-62092087-4
- Tipo: Cuenta Corriente ARS
- Informa tu transferencia en: www.laestrellaretiro.com.ar

22953814642032300000001204581 11

**DUPLICADO** - Para el depositante | N°SSN 419 - Rama 026 - Póliza 134 | www.laestrellaretiro.com.ar

## Comprobante de Transferencia a Otro Banco

| | |
|---|---|
| Nro. de Solicitud | 8269897 |
| Cuenta Débito | CC en pesos 081-006614/1 |
| Cuenta Destino | CBU 1500691400069132009514 |
| Titular Cuenta Destino | LA ESTRELLA SA CIA DE SEGUROS 30620920874 |
| Banco Destino | HSBC |
| Importe Debitado | $ 1.204.458,11 |
| Fecha de Alta | 11/04/2023 13:38:59 |
| Fecha de Ejecución | 11/04/2023 |
| Informacion Adicional | LA ESTRELLA 2023 03 |
| Estado | Aceptada |
| Plazo de Acreditación | En el día |
| Número de Comprobante | 4163539 |

CONSERVE ESTE TICKET COMO COMPROBANTE
S.E.U.O.




Presto conformidad para realizar transferencias de fondos, con origen en cuentas de mi titularidad con destino a otra cuenta propia o de terceros en pesos radicada en cualquier otro Banco del Sistema Financiero Local, a través de las herramientas diseñadas por vuestra entidad al efecto. Consiento y he sido debidamente informado que Santander Argentina no responderá por los inconvenientes en o con el Sistema de Compensación, Centro de Transmisión de la Entidad Receptora, del Cliente Receptor de los fondos o demoras en la acreditación de los mismos.

Recuerde que si esta es su primer transferencia por este canal al destinatario/s indicado/s el plazo de acreitación de la misma será dentro de las 24/72 hs. contadas desde que la operación se encuentre completamente autorizada por el o los firmantes de la cuenta.

El plazo de acreditación varía dependiendo de la ubicación de la Sucursal Bancaria del Banco receptor y del proceso interno que ese Banco aplique.

Solo se podrán cursar transferencias inmediatas a aquellos destinatarios a los que previamente el ordenante le haya efectuado una transferencia programada, siempre que la misma hubiera sido acreditada con éxito.

Descargue este comprobante a su PC

Imprimir Cerrar