IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600042000020120373897000000012037393

PERIODO: 4/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION	
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$	1,203,738.97
	PERSONAL AFILIADO	0	$	0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$	1,203,738.97

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12037.39
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12037.39**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: DOCE MIL TREINTA Y SIETE CON 39/100

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450

Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:28:20

Empresa: 746 FATSA CCT 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

Importe: $12,037.39

Cliente: 30708351586

Nro.Op:0154501603301855244

Cod.Seg:DD0BD07AE3

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

*****

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

rde que debe imprimir 2 copias de la boleta

O DE PAGO

pagos en Efectivo)

2100269/18

CUOTA DE SOLIDARIDAD

E TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

L.

go Postal	Localidad	Provincia
1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600042000020120373897000000012037393

PERIODO 4/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,203,738.97
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,203,738.97

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12037.39
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12037.39**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: DOCE MIL TREINTA Y SIETE CON 39/100

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600092000021157077732000000015707775

PERIODO 9/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	21	$ 1,570,777.32
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	21	$ 1,570,777.32

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	15707.77
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**15707.77**

SON PESOS: QUINCE MIL SETECIENTOS SIETE CON 77/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

RAPIPAGO ORIGINAL
Gire S.A CUIT 30-64399063-2
Documento no válido como factura.
Cobranza por cuenta y orden de terceros.
Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:27:35
Empresa: 746 FATSA CCT 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD
Importe: $15,707.77
Cliente: 30708351586
Nro.Op:0154501603301855241
Cod.Seg:BB63EC5FB3
PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR
*****
Gire S.A CUIT 30-64399063-2
Documento no válido como factura.
Cobranza por cuenta y orden de terceros.

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

rde que debe imprimir 2 copias de la boleta

O DE PAGO

pagos en Efectivo)

2100269/18

CUOTA DE SOLIDARIDAD

: TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

o Postal	Localidad	Provincia
116	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600092000021157077732000000015707775

PERIODO 9/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	21	$ 1,570,777.32
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	21	$ 1,570,777.32

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	15707.77
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**15707.77**

SON PESOS: QUINCE MIL SETECIENTOS SIETE CON 77/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

...ANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600092000026199279430000000052907890

PERIODO 9/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,992,794.30

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	39855.89	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	13052.00	CHEQUE ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**52907.89**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SIETE CON 89/100

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

de que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

agos en Efectivo)

8696/64

/ 120/75

ABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:27:29
Empresa: 673 FATSA CCT 120/75
Importe: $52,907.89
Cliente: 30708351586
Nro.Op:01545016033010855239
Cod.Seg:8C22F886EF

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

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

01/00

tal **Localidad** **Provincia**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires CAPITAL FEDERAL

00183070835158600092000026199279430000000052907890

PERIODO 9/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,992,794.30

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	39855.89
INTERESES	$	0.00
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	13052.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**52907.89**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SIETE CON 89/100

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600032000026162053313000000041510663

PERIODO 3/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,620,533.13

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	32410.66	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	9100.00	CHEQUE ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**41510.66**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ CON 66/100

Gire S.A CUIT 30-64399063-2
Documento no válido como factura.
Cobranza por cuenta y orden de terceros.
RAPIPAGO ORIGINAL
Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:27:25
Empresa: 673 FATSA CCT 120/75
Importe: $41,510.66
Cliente: 30708351586
Nro.Op:0154501603301855236
Cod.Seg:92E63411DB
PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

de que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

pagos en Efectivo)

128696/64

INV 120/75

TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

o Postal	Localidad	Provincia
416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600032000026162053313000000041510663

PERIODO 3/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,620,533.13

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	32410.66	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	9100.00	CHEQUE ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**41510.66**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ CON 66/100

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600032000020122264090000000012226418

PERIODO 3/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION	
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$	1,222,640.90
	PERSONAL AFILIADO	0	$	0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$	1,222,640.90

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12226.41
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12226.41**

SON PESOS: DOCE MIL DOSCIENTOS VEINTISEIS CON 41/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

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

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:27:22
Empresa: 746 FATSA CCT 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD
Importe: $12,226.41
Cliente: 30708351586
Nro.Op:0154501603301855233
Cod.Seg:2349837D3C

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

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

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

e que debe imprimir 2 copias de la boleta

PAGO

os en Efectivo)

269/18

'A DE SOLIDARIDAD

BAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

tal **Localidad** **Provincia**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires CAPITAL FEDERAL

00243070835158600032000020122264090000000012226418

PERIODO 3/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,222,640.90
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,222,640.90

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12226.41
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12226.41**

SON PESOS: DOCE MIL DOSCIENTOS VEINTISEIS CON 41/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

01/00

CUIT	Sucursal	Razon Social		Provincia
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.		
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	
Av. Gaona 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600042000026159806681000000041061341

PERIODO 4/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,598,066.81

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	31961.34	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	9100.00	CHEQUE ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**41061.34**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA Y UN MIL SESENTA Y UNO CON 34/100

Documento no válido como factura.
Cobranza por cuenta y orden de terceros.

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450 Hora: 14:27:18
Fecha: 21/10/2020
Empresa: 673 FATSA CCT 120/75
Importe: $41,061.34
Cliente: 30708351586
Nro.Op:01545016033018552311
Cod.Seg:4CDEEDCE8C

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

de que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

agos en Efectivo)

8696/64

/ 120/75

ABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

tal **Localidad** **Provincia**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires CAPITAL FEDERAL

00183070835158600042000026159806681000000041061341

PERIODO 4/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,598,066.81

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	31961.34	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	9100.00	CHEQUE ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**41061.34**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA Y UN MIL SESENTA Y UNO CON 34/100

Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600052000026166879943000000046427992

PERIODO 5/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,668,799.43

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	33375.99
INTERESES	$	0.00
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	13052.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**46427.99**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE CON 99/100

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:27:02
Empresa: 673 FATSA CCT 120/75
Importe: $46,427.99
Cliente: 30708351586
Nro.Op:0154501603301855228
Cod.Seg:D38691A459

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

de que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

agos en Efectivo)

28696/64

IV 120/75

RABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

Postal	Localidad	Provincia
	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600052000026166879943000000046427992

PERIODO 5/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,668,799.43

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	33375.99
INTERESES	$	0.00
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	13052.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**46427.99**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE CON 99/100

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

...de que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600052000020125211622000000012521168

PERIODO 5/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,252,116.22
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,252,116.22

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12521.16
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12521.16**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: DOCE MIL QUINIENTOS VEINTIUNO CON 16/100

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

de que debe imprimir 2 copias de la boleta

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:26:58
Empresa: 746 FATSA CCT 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD
Importe: $12,521.16
Cliente: 30708351586
Nro.Op:01545016033018552 25
Cod.Seg:A38F39AFC1

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

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

DE PAGO

agos en Efectivo)

00269/18

TA DE SOLIDARIDAD

ABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

ital **Localidad** **Provincia**

Ciudad Autónoma de Buenos Aires CAPITAL FEDERAL

00243070835158600052000020125211622000000012521168

PERIODO 5/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,252,116.22
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,252,116.22

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12521.16
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12521.16**

SON PESOS: DOCE MIL QUINIENTOS VEINTIUNO CON 16/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600022000026165351238000000042170259

PERIODO 2/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,653,512.38

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	33070.25	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA *(Acuerdo Colectivo)*	$	9100.00	*CHEQUE* ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**42170.25**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SETENTA CON 25/100

RAPIPAGO ORIGINAL
Puesto: 015450 Hora: 14:26:54
Fecha: 21/10/2020
Empresa: 673 FATSA CCT 120/75
Importe: $42,170.25
Cliente: 30708351586
Nro.UP:0154501603301855223
Cod.Seg:F6E55D8698

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

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

de que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

(Pagos en Efectivo)

3696/64

120/75

TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

Localidad Ciudad Autónoma de Buenos Aires **Provincia** CAPITAL FEDERAL

00183070835158600022000026165351238000000042170259

PERIODO 2/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,653,512.38

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	*33070.25*
INTERESES	$	0.00
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	9100.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**42170.25**

SON PESOS: CUARENTA Y DOS MIL CIENTO SETENTA CON 25/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐
CHEQUE ☐
BANCO: .....
Nro.CHEQUE: .....

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600022000020121313771000000012131380

PERIODO 2/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,213,137.71
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,213,137.71

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12131.38
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12131.38**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: DOCE MIL CIENTO TREINTA Y UNO CON 38/100

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

RAPIPAGO ORIGINAL

rde que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

pagos en Efectivo)

2100269/18

CUOTA DE SOLIDARIDAD

TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:26:51
esa: 746 FATSA CCT 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD
rte: $12,131.38
nte: 30708351586
Op:01545016033018552 20
Seg:BF1DE3D908

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

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

01/00

Postal	**Localidad**	**Provincia**
16	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600022000020121313771000000012131380

PERIODO 2/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,213,137.71
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,213,137.71

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12131.38
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12131.38**

SON PESOS: DOCE MIL CIENTO TREINTA Y UNO CON 38/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600012000025156965875000000040143183

PERIODO 1/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	25	$ 1,569,658.75

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	31393.18	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	8750.00	CHEQUE ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**40143.18**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA MIL CIENTO CUARENTA Y TRES CON 18/100

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

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:26:48
Empresa: 673 FATSA CCT 120/75
Importe: $40.143.18
Cliente: 30708351586
Nro.Op:0154501603301855217
Cod.Seg:831C50D841

rapipago
PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

de que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

agos en Efectivo)

28696/64

NV 120/75

TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

Postal	Localidad	Provincia
6	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600012000025156965875000000040143183

PERIODO 1/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	25	$ 1,569,658.75

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	31393.18	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	8750.00	CHEQUE ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**40143.18**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA MIL CIENTO CUARENTA Y TRES CON 18/100

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

de que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835159-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

PERIODO 1/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,235,316.01
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,235,316.01

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12353.16
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12353.16**

SON PESOS: DOCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES CON 16/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450
Fecha: 21/10/2020 Hora: 14:26:39
Empresa: 746 FATSA CCT 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD
Importe: $12,353.16
Cliente: 30708351586
Nro.Op:01545016033018552O6
Cod.Seg:EEE5D58CC9

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

---*****---

'de que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

pagos en Efectivo)

!100269/18

UOTA DE SOLIDARIDAD

TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

Postal	Localidad	Provincia
16	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600012000020123531601000000012353164

PERIODO 1/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,235,316.01
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,235,316.01

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12353.16
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12353.16**

SON PESOS: DOCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES CON 16/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600012000020123531601000000012353164

PERIODO 1/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,235,316.01
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,235,316.01

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	12353.16
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**12353.16**

SON PESOS: DOCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES CON 16/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450
Fecha: 09/10/2020 Hora: 13:21:24
Empresa: 746 FATSA CCT 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD
Importe: $13,407.91
Cliente: 30708351586
Nro.Op:0154501602260577527
Cod.Seg:8556D2BC37

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

...ierde que debe imprimir 2 copias de la boleta

...RO DE PAGO

...ólo pagos en Efectivo)

...l°: 2100269/18

...75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

...; DE TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

...R.L. 01/00

...digo Postal	Localidad	Provincia
1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Av. Gaona 3637

00243070835158600082000020134079132000000013407910

PERIODO 8/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,340,791.32
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,340,791.32

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	13407.91
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**13407.91**

SON PESOS: TRECE MIL CUATROCIENTOS SIETE CON 91/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00243070835158600082000020134079132000000013407910

PERIODO 8/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,340,791.32
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,340,791.32

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	13407.91
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**13407.91**

SON PESOS: TRECE MIL CUATROCIENTOS SIETE CON 91/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: _____

Nro.CHEQUE: _____

RAPIPAGO ORIGINAL

Puesto: 015450
Fecha: 09/10/2020 Hora: 13:21:17
Empresa: 673 FATSA CCT 120/75
Importe: $48,778.99
Cliente: 30708351586
Nro.Op:01545016022605775 25
Cod.Seg:DA7A02F223

PAGA TUS FACTURAS CON TARJETA DE DEBITO.
RETIRA EFECTIVO CON TU TARJETA DE DEBITO.
WWW.RAPIPAGO.COM.AR
----------*****----------

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

rde que debe imprimir 2 copias de la boleta

DE PAGO

pagos en Efectivo)

128696/64

NV 120/75

TRABAJADORES DE LA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

01/00

	Postal	**Localidad**	**Provincia**
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600082000026178634936000000048778998

PERIODO 8/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,786,349.36

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	35726.99
INTERESES	$	0.00
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	13052.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**48778.99**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐
CHEQUE ☐
BANCO: _____
Nro.CHEQUE: _____

SON PESOS: CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO CON 99/100

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

RAPIPAGO (Sólo pagos en Efectivo)

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

00183070835158600082000026178634936000000048778998

PERIODO 8/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,786,349.36

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	35726.99
INTERESES	$	0.00
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	13052.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**48778.99**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: _____

Nro.CHEQUE: _____

SON PESOS: CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO CON 99/100

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 41285/0

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

PagoMisCuentas Banelco

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00045553710000132546

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 6/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,943,966.28
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,943,966.28

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	19439.66
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**19439.66**

SON PESOS: DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE CON 66/100

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75 C Sol

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004555371000132546
Por un importe de	$ 19.439,66
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	22/07/2020 12:02:57
Nro. de Comprobante	2718
Nro. Control	7359

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004555371000132546
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

22/07/2020 12:03:38 Hs.

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 18458/6

FATSA CONV 120/75

PagoMisCuentas Banelco

www.pagomiscuentas.com

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00045536200000124182

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 6/2020		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 2,588,571.92

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	51771.44
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	0.00
IINTERESES + OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**51771.44**

SON PESOS: CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y UNO CON 44/100

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004553620000124182
Por un importe de	$ 51.771,44
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	22/07/2020 12:01:45
Nro. de Comprobante	6705
Nro. Control	1353

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004553620000124182
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

22/07/2020 12:02:27 Hs.

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

BANCO DE LA NACION ARGENTINA

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

BANCO NACION NAZCA

SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR

9 ENE. 2020

CAJA 11

CUIT	Sucursal	Razon Social
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

3549307083515860012190002016224851500000016224853

PERIODO 12/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,622,485.15
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,622,485.15

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	16224.85
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**16224.85**

SON PESOS: DIECISEIS MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO CON 85/100

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

CONTABILIZADO

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

BANCO DE LA NACION ARGENTINA

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

BANCO NACION N A Z C A — 9 ENE. 2020 — SELLO FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR — C A J A 11

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

34183070835158600121900025206489983000000041298007

PERIODO 12/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	25	$ 2,064,899.83

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	41298.00	**FORMA DE PAGO**
INTERESES	$	0.00	EFECTIVO ☐
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	0.00	CHEQUE ☐
OTROS	$	0.00	BANCO: .....
TOTAL A DEPOSITAR	$	**41298.00**	Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO CON 00/100

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

BANCO DE LA NACION ARGENTINA

Cta. Nº: 2100269/18

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

BANCO NACION N A Z C A (Federal) 9 ENE. 2020 SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR C A J A 11

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

3549307083515860011190002010909377300000010909382

PERIODO 11/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION	
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$	1,090,937.73
	PERSONAL AFILIADO	0	$	0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$	1,090,937.73

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	10909.38
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**10909.38**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: DIEZ MIL NOVECIENTOS NUEVE CON 38/100

CONTRATADO

IMPORTANTE: Recuerde que debe imprimir 2 copias de la boleta

CENTRO DE PAGO

BANCO DE LA NACION ARGENTINA

Cta. Nº: 128696/64

FATSA CONV 120/75

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

BANCO NACION N A Z C A (C... Federal)
9 ENE. 2020
SELLO, FIRMA Y ACLARACION DEL RECAUDADOR
C A J A 11

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

34183070835158600111900025138588084000000036467629

PERIODO 11/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	25	$ 1,385,880.84

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	27717.62
INTERESES	$	0.00
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	8750.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**36467.62**

FORMA DE PAGO

EFECTIVO ☐

CHEQUE ☐

BANCO: .....

Nro.CHEQUE: .....

SON PESOS: TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE CON 62/100

CONTRALORIZADO

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004304232000171123
Por un importe de	$ 33.767,47
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	15/11/2019 11:09:32
Nro. de Comprobante	2363
Nro. Control	7904

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004304232000171123
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

15/11/2019 11:10:06 Hs.

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 18458/6

FATSA CONV 120/75

PagoMisCuentas Banelco

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social		
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.		01/00
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	**Provincia**
Av. Gaona 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00043042320000171123

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 10/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	25	$ 1,250,873.69

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	25017.47
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	8750.00
IINTERESES + OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**33767.47**

SON PESOS: TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE CON 47/100

https://www.sanidad.org.ar/aportesconvenios/GeneracionBoleta.aspx?userID=b4f1e235-3165-41bd-a245-6f9aab9547f5

CONTABILIZADO

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75 C Sol

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004304247000171145
Por un importe de	$ 9.887,82
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	15/11/2019 11:10:20
Nro. de Comprobante	4937
Nro. Control	1414

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004304247000171145
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

15/11/2019 11:10:55 Hs.

CONTABILIZADO

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 41285/0

PagoMisCuentas Banelco

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social			
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.			01/00
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	**Provincia**	
Av. Gaona 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL	

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00043042470000171145

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 10/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 988,782.30
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 988,782.30

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	9887.82
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**9887.82**

SON PESOS: NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE CON 82/100

CONTABILIZADO

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75 C Sol

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004267757000092626
Por un importe de	$ 18.830,75
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	10/10/2019 13:50:31
Nro. de Comprobante	1573
Nro. Control	3415

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004267757000092626
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante

Imprimir Finalizar

10/10/2019 13:51:06 Hs.

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 18458/6

FATSA CONV 120/75

PagoMisCuentas Banelco

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social			
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.			01/00
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**		**Provincia**
Av. Gaona 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires		CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00042677230000092497

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 9/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	25	$ 1,270,165.91

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	25403.32
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	8750.00
IINTERESES + OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**34153.32**

SON PESOS: TREINTA Y CUATRO MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES CON 32/100

CONTABILIZADO

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004267723000092497
Por un importe de	$ 34.153,32
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	10/10/2019 12:45:15
Nro. de Comprobante	0967
Nro. Control	3024

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004267723000092497
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

10/10/2019 12:45:50 Hs.

CONTABILIZADO

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 41285/0

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

PagoMisCuentas Banelco

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social		
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.		01/00
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	**Provincia**
Av. Gaona 3677		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00042315130000017563

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 8/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	20	$ 1,044,519.64
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	20	$ 1,044,519.64

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	10445.20
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**10445.20**

SON PESOS: DIEZ MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO CON 20/100

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75 C Sol

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004231513000017563
Por un importe de	$ 10.445,20
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	09/09/2019 10:53:18
Nro. de Comprobante	6474
Nro. Control	3200

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004231513000017563
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

09/09/2019 10:53:52 Hs.

CONTABILIZADO

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 18458/6

FATSA CONV 120/75

PagoMisCuentas Banelco

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social	
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.	01/00

Domicilio	Codigo Postal	Localidad	Provincia
Av. Gaona 3637	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00042313710000017530

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 8/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	25	$ 1,335,377.07

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	26707.54
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	8750.00
IINTERESES + OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**35457.54**

SON PESOS: TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE CON 54/100

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	00042313710000017530
Por un importe de	$ 35.457,54
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	09/09/2019 10:52:23
Nro. de Comprobante	0578
Nro. Control	3331

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 00042313710000017530
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

09/09/2019 10:52:57 Hs.

CONTABILIZADO

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	00042067140001263 50
Por un importe de	$ 33.322,24
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	22/08/2019 12:09:27
Nro. de Comprobante	6815
Nro. Control	6006

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 00042067140001263 50
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el numero de comprobante.

Imprimir | Finalizar

22/08/2019 12:10:01 Hs.

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 18458/6

FATSA CONV 120/75

PagoMisCuentas Banelco

www.pagomiscuentas.com

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

CUIT	Sucursal	Razon Social		01/00
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.		
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	**Provincia**
Av. Gaona 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00042067140000126350

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 7/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,211,111.83

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	24222.24
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	9100.00
IINTERESES + OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**33322.24**

SON PESOS: TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTIDOS CON 24/100

ONCOLIFE S.R.L.
Marcela Pasiha
Sector: Administración
Controlá

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75 C Sol

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	00042067180000126386
Por un importe de	$ 9.689,86
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	22/08/2019 12:10:16
Nro. de Comprobante	2196
Nro. Control	3011

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 00042067180000126386
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

22/08/2019 12:10:49 Hs.

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 41285/0

PagoMisCuentas Banelco

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social		
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.		01/00
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	**Provincia**
Av. Gaona 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00042067180000126386

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 7/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	21	$ 968,986.36
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	21	$ 968,986.36

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	9689.86
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**9689.86**

SON PESOS: NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON 86/100

ONCOLIFE S.R.L.
Marcia Pasiha
Sector: Administración
Controló:

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 41285/0

PagoMisCuentas Banelco

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social		01/00
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.		
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	**Provincia**
Av. Garcia 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00041727630000057797

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 6/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	21	$ 1,450,972.03
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	21	$ 1,450,972.03

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	14509.72
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**14509.72**

SON PESOS: CATORCE MIL QUINIENTOS NUEVE CON 72/100

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75 C Sol

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004172763000057797
Por un importe de	$ 14.509,72
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	23/07/2019 17:05:44
Nro. de Comprobante	7666
Nro. Control	2309

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004172763000057797
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el numero de comprobante.

Imprimir Finalizar

23/07/2019 17:06:17 Hs.

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

11/7/2019

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 18458/6

FATSA CONV 120/75

...IONES DE TRABAJADORES DE LA ...

PagoMisCuentas Banelco

www.pagomiscuentas.com

PagoMisCuentas Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	00041727250000057682
Por un importe de	$ 45.336,83
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	23/07/2019 17:04:36
Nro. de Comprobante	0207
Nro. Control	6002

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 00041727250000057682
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir | Finalizar

23/07/2019 17:05:09 Hs.

F.A.T.S.A. - Sistema de Aportes

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 18458/6

FATSA CONV 120/75

[illegible] FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA [illegible] (Art. 4º - Dec. 467/88)

PagoMisCuentas Banelco

www.pagomiscuentas.com

Sucursal	Razon Social			
0	ONCO LIFE S.R.L.			01/00
	Codigo Postal	**Localidad**	**Provincia**	
	1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL	

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00041727250000057682

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 6/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,811,841.66

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	36236.83
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	0.00
IINTERESES + OTROS	$	9100.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**45336.83**

SON PESOS: CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS CON 83/100

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 18458/6

FATSA CONV 120/75

PagoMisCuentas Banelco

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA - (Art. 4º - Dec. 467/88)

www.pagomiscuentas.com

CUIT	Sucursal	Razon Social		
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.		01/00
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	**Provincia**
Av. Gaona 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00041402990002937 31

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 5/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 Contribucion Convencional (ex. boleta amarilla Bco. Prov. / boleta azul Bco. Nacion)	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	26	$ 1,206,194.39

Aporte Patronal 2% sobre el total de remuneraciones del Personal	$	24123.89
CONTRIBUCION EXTRAORDINARIA (Acuerdo Colectivo)	$	9100.00
IINTERESES + OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**33223.89**

SON PESOS: TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTITRES CON 89/100

CONTABILIZADO

PagoMisCuentas
Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004140299000293731
Por un importe de	$ 33.223,89
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	12/06/2019 11:10:00
Nro. de Comprobante	0158
Nro. Control	6288

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004140299000293731
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander Río

CONTABILIZADO

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir Finalizar

12/06/2019 11:10:31 Hs.

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 41285/0

PagoMisCuentas Banelco

PagoMisCuentas Banelco

Pago de
FATSA CCT 120 75 C Sol

INGRESE SU NUMERO DE CUIT	30708351586
Factura	0004140378000293934
Por un importe de	$ 9.640,69
Debitado de su cuenta	CC en Pesos 057-006887/1
Fecha y Hora	12/06/2019 11:11:49
Nro. de Comprobante	5567
Nro. Control	1107

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO. BOLETA DE PAGO: 0004140378000293934
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander Río

CONTABILIZADO

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir Finalizar

12/06/2019 11:12:20 Hs.

CENTRO DE PAGO

PAGO MIS CUENTAS

Cta. Nº: 41285/0

PagoMisCuentas Banelco

www.pagomiscuentas.com

FATSA CONV 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD

NOTA DE CREDITO: Para la FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA

CUIT	Sucursal	Razon Social		
30-70835158-6	0	ONCO LIFE S.R.L.		01/00
Domicilio		**Codigo Postal**	**Localidad**	**Provincia**
Av. Gaona 3637		1416	Ciudad Autónoma de Buenos Aires	CAPITAL FEDERAL

Cod. Pago Electronico o CUIT: 30708351586

Nro. Boleta de Pago: 00041403780002939 34

Indicaciones para el Pago: A partir de la próximas 48 a 72 hs hábiles podrá visualizarla durante los sig. 15 días, podrá abonarla por Pago Mis Cuentas, Home Banking o ATM(Cajero Automático). La identificación del cliente es el CUIT, el importe se mostrará automáticamente, se mostrarán los primeros 6 y los últimos 6 números del Nro de Boleta de Pago.

PERIODO 5/2019		CANT. PERSONAL	REMUNERACION
CONVENIO 120/75 CUOTA DE SOLIDARIDAD	TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO	21	$ 964,068.92
	PERSONAL AFILIADO	0	$ 0.00
	PERSONAL NO AFILIADO	21	$ 964,068.92

1% sobre el total de remuneraciones del Personal no afiliado a A.T.S.A. SANIDAD	$	9640.69
INTERESES	$	0.00
OTROS	$	0.00
TOTAL A DEPOSITAR	$	**9640.69**

SON PESOS: NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA CON 69/100

CONTABILIZADO



Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Consulta de Deuda

Empleador: 30708351586 ONCO LIFE SRL

GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

201803	2.985,69	2.985,69	0,00	132,28	131,80	0,48	0,48
201804	2.975,32	2.975,32	0,00	125,30	124,82	0,48	0,48
201805	3.374,93	3.374,93	0,00	50,62	54,00	-3,38	-3,38
201806	4.942,20	4.942,20	0,00	69,19	69,19	0,00	0,00
201807	3.448,26	3.448,26	0,00	375,86	375,86	0,00	0,00
201808	3.457,69	3.457,69	0,00	24,20	24,20	0,00	0,00
201809	3.645,82	3.645,82	0,00	178,65	178,65	0,00	0,00
201810	3.815,27	3.815,27	0,00	64,86	64,86	0,00	0,00
201811	3.800,41	3.800,41	0,00	106,41	106,41	0,00	0,00
201812	5.909,35	5.909,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201901	4.368,21	4.368,21	0,00	30,58	30,58	0,00	0,00
201902	4.388,37	4.388,37	0,00	290,07	210,64	79,43	79,43
201903	4.383,50	4.383,50	0,00	110,03	87,67	22,36	22,36
201904	4.345,75	4.345,75	0,00	250,75	199,90	50,85	50,85
201905	4.842,51	4.842,51	0,00	91,04	72,64	18,40	18,40
201906	7.217,38	7.217,38	0,00	477,79	477,79	0,00	0,00
201907	4.842,51	4.842,51	0,00	83,78	83,78	0,00	0,00
201908	5.817,16	5.817,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201909	5.241,84	5.241,84	0,00	839,74	830,31	9,43	9,43
201910	5.241,84	5.241,84	0,00	550,39	532,05	18,34	18,34
201911	5.898,86	5.898,86	0,00	315,00	304,38	10,62	10,62
201912	8.848,29	8.848,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202001	6.686,85	6.686,85	0,00	856,59	0,00	856,59	856,59
202002	8.807,50	8.807,50	0,00	821,74	0,00	821,74	821,74
202003	7.957,85	7.957,85	0,00	417,79	0,00	417,79	417,79
202004	7.886,57	7.886,57	0,00	183,76	0,00	183,76	183,76
202005	8.333,67	3.609,45	4.724,22	503,13	0,00	503,13	5.227,35
202006	12.892,11	12.892,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
202007	DDJJ no presentada. Por favor genere la presentación para regularizar su situación *						
202008	8.911,15	0,00	8.911,15	226,34	0,00	226,34	9.137,49
202009	DDJJ no presentada. Por favor genere la presentación para regularizar su situación *						
202010	DDJJ no presentada. Por favor genere la presentación para regularizar su situación *						
	230.929,24	217.293,87	13.635,37	9.168,18	4.803,22	4.364,96	18.000,33

Deuda en estos periodos al 07/10/2020	18.000,33

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Consulta de Deuda

Empleador: 30708351586 ONCO LIFE SRL

GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Cálculo de deuda total a la fecha 07/10/2020

Deuda total aportes sindicales 13.635,37

Deuda total intereses 4.364,96

Deuda total 18.000,33

Filtros:

Periodo desde 201506 Hasta 202010 Fecha Pago 07/10/2020

Periodo	Aportes	Pago de aportes	Saldo de aportes	Intereses	Pago de intereses	Saldo de intereses	Total
201506	1.820,98	1.820,98	0,00	89,23	0,00	89,23	89,23
201507	1.095,83	1.095,83	0,00	21,92	0,00	21,92	21,92
201508	1.223,01	1.223,01	0,00	6,12	0,00	6,12	6,12
201509	1.193,93	1.193,93	0,00	396,38	0,00	396,38	396,38
201510	1.251,79	1.251,79	0,00	10,01	0,00	10,01	10,01
201511	1.215,63	1.215,63	0,00	37,68	0,00	37,68	37,68
201512	1.837,05	1.837,05	0,00	5,51	5,51	0,00	0,00
201601	1.241,83	1.241,83	0,00	183,79	181,31	2,48	2,48
201602	1.272,75	1.272,75	0,00	8,91	8,91	0,00	0,00
201603	1.236,64	1.236,64	0,00	18,55	0,00	18,55	18,55
201604	1.606,66	1.606,66	0,00	83,55	0,00	83,55	83,55
201605	1.923,50	1.923,50	0,00	46,16	38,47	7,69	7,69
201606	2.893,17	2.893,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201607	1.896,08	1.896,08	0,00	60,67	0,00	60,67	60,67
201608	2.099,60	2.099,60	0,00	2,10	0,00	2,10	2,10
201609	2.181,59	2.181,59	0,00	8,73	6,54	2,19	2,19
201610	1.740,37	1.740,37	0,00	168,82	0,00	168,82	168,82
201611	1.746,30	1.746,30	0,00	117,00	0,00	117,00	117,00
201612	2.606,31	2.606,31	0,00	101,65	0,00	101,65	101,65
201701	1.783,73	1.783,73	0,00	12,49	12,49	0,00	0,00
201702	1.907,18	1.907,18	0,00	13,35	13,35	0,00	0,00
201703	1.989,07	1.989,07	0,00	23,87	23,87	0,00	0,00
201704	2.032,04	2.032,04	0,00	67,06	67,06	0,00	0,00
201705	2.179,43	2.179,43	0,00	211,40	211,40	0,00	0,00
201706	3.269,15	3.269,15	0,00	219,03	219,03	0,00	0,00
201707	2.200,16	2.200,16	0,00	15,40	17,60	-2,20	-2,20
201708	2.186,41	2.186,41	0,00	2,19	2,19	0,00	0,00
201709	2.374,55	2.374,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201710	2.596,47	2.596,47	0,00	28,56	18,18	10,38	10,38
201711	2.396,16	2.396,16	0,00	14,38	0,00	14,38	14,38
201712	3.602,53	3.602,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201801	2.522,47	2.522,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201802	2.540,01	2.540,01	0,00	17,78	17,78	0,00	0,00

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina
Filial Buenos Aires
Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00083116	Periodo	202006
Secuencia	Original		
Total	12.892,11		
Cantidad de Afiliados:	00000006	Total remuneración:	644.605,64
Cantidad de No Afiliados:	00000025	Total remuneración:	3.138.636,63
Vencimiento	14/07/2020		
Presentación	13/07/2020 14:34		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

Galicia

OFFICE BANKING

Detalle de la Operación

Fecha de preparacion:	**14/07/2020**
Fecha ejecutada:	**14/07/2020**
Emisor:	**ONCO LIFE SRL**
Cuenta a debitar:	**Cuenta Corriente $ 15619-2 006-1**
Beneficiario:	**ASOC TRAB SAN ARG FILIAL BS AS**
Cuit:	**30545879375**
Cuenta a acreditar/ CBU:	**$ 0000290022300000000197328**
	(BANCO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES)
Grupo de Conceptos:	**Transferencias y Pagos**
Concepto:	**Proveedores (inmediata)**
Referencia:	**Varios**
Numero Operacion:	**86838709**
Importe:	**12.892,11**

Salvo Error u Omisión (S.E.U.O.)

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina
Filial Buenos Aires
Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00080434	Periodo	202004
Secuencia	Original		
Total	7.886,57		
Cantidad de Afiliados:	00000006	Total remuneración:	394.327,84
Cantidad de No Afiliados:	00000025	Total remuneración:	1.828.514,35
Vencimiento	12/05/2020		
Presentación	11/05/2020 18:33		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina
Filial Buenos Aires
Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00079175	Periodo	202003
Secuencia	Original		
Total	7.957,85		
Cantidad de Afiliados:	00000006	Total remuneración:	397.892,23
Cantidad de No Afiliados:	00000025	Total remuneración:	1.846.816,47
Vencimiento	14/04/2020		
Presentación	11/04/2020 11:26		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00078034	Periodo	202002
Secuencia	Original		
Total	8.807,50		
Cantidad de Afiliados:	00000006	Total remuneración:	440.374,67
Cantidad de No Afiliados:	00000025	Total remuneración:	1.831.890,95
Vencimiento	10/03/2020		
Presentación	07/03/2020 13:47		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

julietamalizia@oncolife.com.ar

De: Alejandra Gimenez <agimenez@olalladelabra.com.ar>
Enviado el: jueves, 28 de mayo de 2020 11:27
Para: julieta; 'Cinthia Varela'; 'Carla Lozano'; Onco Life - Marcia
Asunto: Re: ATSA, FATSA Y SAFYF ONCOLIFE
Datos adjuntos: 01-2020 FATSA PATRONAL x pago mis cuentas.pdf; 01-2020 FATSA SOLIDARIO x pago mis cuentas.pdf; 01-2020 SINDICATO ATSA.pdf; 01-2020 SINDICATO SAFYB.pdf; 02-2020 ATSA.pdf; 02-2020 FATSA PATRONAL x pago mis cuentas.pdf; 02-2020 FATSA SOLIDARIO x pago mis cuentas.pdf; 03-2020 FATSA PATRONAL x pago mis cuentas.pdf; 03-2020 FATSA SOLIDARIO x pago mis cuentas.pdf; 03-2020 SINDICATO ATSA.pdf; 03-2020 SINDICATO SAFYB.pdf; 04-2020 FATSA PATRONAL x pago mis cuentas.pdf; 04-2020 FATSA SOLIDARIO x pago mis cuentas.pdf; 04-2020 SINDICATO ATSA- lo genere por Interbanking.pdf; 04-2020 SINDICATO SAFYB.pdf

Buen dia Julieta/Marcia

Les paso detalle de lo que me figura en cada web de lo que esta impago: Lo que quieran abonar, me avisan y genero la boleta con los intereses incluidos.

ATSA: Creo que nunca pudieron abonarlo mediante interbanking, pusieron esta opción de pago:

Información importante: atentos a la situación que estamos enfrentando, para su mayor comodidad, hemos abierto un nuevo canal de pago a través de transferencias directas a nuestra cuenta recaudadora:

CUIT: **30545879375**
RAZON SOCIAL: **ASOC. DE TRAB. DE LA SAN ARG**
TIPO CUENTA: **03 - CC $**
NÚMERO DE CUENTA: **000000220000019732**
NOMBRE: **ASOC DE TRAB SANIDAD**
CBU: **0290022300000000197328**
ALIAS: **atsa19732**

Por favor remita el comprobante de transferencia por correo electrónico a mesadeayuda@atsa.org.ar y permita unos días para verlo reflejado en su cuenta corriente.

Recuerde que la operatoria de declaración jurada no se modifica. **Deberá realizar de**

igual forma la DDJJ y la correspondiente boleta de pago.

Cálculo de deuda a la fecha: (28/05/20)

Deuda total aportes sindicales	31.338,77
Deuda total intereses	3.321,13
Deuda Total	34.659,90

Los periodos que se adeudan son: 01 02 03 04 –2020.

FATSA:

Los periodos que se adeudan son: 01 02 03 04 –2020. Te adjunto las boletas enviadas en su momento para que tengas un estimativo, la pagina no me dice el total de deuda, solo periodos.

SAFYB:

Los periodos que se adeudan son: 01 02 03 04 –2020. Te adjunto las boletas enviadas en su momento para que tengas un estimativo, la pagina no me dice el total de deuda, solo periodos.

From: julieta
Sent: Thursday, May 28, 2020 10:41 AM
To: 'Cinthia Varela' ; 'Alejandra Gimenez' ; 'Carla Lozano'
Subject: RE: ATSA, FATSA Y SAFYF ONCOLIFE

Todo lo que esté pendiente a abonar.

Gracias.

DROGUERIA OncoLife S.R.L.

Julieta Malizia
Pago a proveedores
Contacto: (011) 4584-9444 int. 121
Av. Gaona 3637 CABA

De: Cinthia Varela [mailto:cvarela@olalladelabra.com.ar]
Enviado el: jueves, 28 de mayo de 2020 10:28 a.m.
Para: julieta; Alejandra Gimenez; Carla Lozano
Asunto: Re: ATSA, FATSA Y SAFYF ONCOLIFE

Hola Julieta, buen dia, de que periodo??

From: julieta
Sent: Thursday, May 28, 2020 9:47 AM
To: cvarela@olalladelabra.com.ar

Galicia

OFFICE BANKING

Detalle de la Operación

Fecha de preparacion:	09/06/2020
Fecha ejecutada:	09/06/2020
Emisor:	ONCO LIFE SRL
Cuenta a debitar:	Cuenta Corriente $ 15619-2 006-1
Beneficiario:	ASOC TRAB SAN ARG FILIAL BS AS
Cuit:	30545879375
Cuenta a acreditar/ CBU:	$ 0000290022300000000197328
	(BANCO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES)
Grupo de Conceptos:	Transferencias y Pagos
Concepto:	Proveedores (inmediata)
Referencia:	Varios
Numero Operacion:	85175831
Importe:	34.948,22

Salvo Error u Omisión (S.E.U.O.)

BUENOS AIRES

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00076604	**Periodo**	202001
Secuencia	Original		
Total	6.686,85		
Cantidad de Afiliados:	00000005	**Total remuneración:**	334.342,74
Cantidad de No Afiliados:	00000025	**Total remuneración:**	1.839.735,89
Vencimiento	11/02/2020		
Presentación	06/02/2020 17:01		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

Bancociudad

de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

ra 166 – C1083ACD – Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Boleta de pago de aportes sindicales

Nota de crédito para la cuenta 1973/2 del Banco Ciudad Sucursal N° 22

Razón Social ONCO LIFE SRL CUIT 30708351586

Domicilio legal GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Concepto	Vencimiento de la posición	Aporte Sindical	Interés	Importe
2019106 Original	11/07/2019	0,00	174,66	174,66
2019107 Original	12/08/2019	0,00	30,51	30,51
2019108 Original	10/10/2019	5.241,84	830,31	6.072,15
2019110 Original	12/11/2019	5.241,84	532,05	5.773,89
2019111 Original	10/12/2019	5.898,86	304,38	6.203,24
2019112 Original	10/01/2020	8.848,29	0,00	8.848,29
		25.230,83	1.871,91	27.102,74

TOTAL A DEPOSITAR: $ 27.102,74

Son pesos: Veintisiete mil ciento dos con 74 / 100.

F. vencimiento de esta boleta (*): 08/01/2020

Forma de pago: Efectivo

CONTABILIZADO

(*) La fecha de vencimiento expuesta corresponde a la de vencimiento del período o a la fecha de pago ingresada para el cálculo de los intereses, según corresponda.

Empleador ONCO LIFE SRL

CUIT 30708351586

Talón para el empleador

Forma de pago	Vencimiento
Banco:	08/01/2020
Chq N°	$ 27.102,74

5623307083515860000000000271027400000107322

BancoCiudad
(46) SUCURSAL N°59
029 9 ENE 2020 029

de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

ra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Boleta de pago de aportes sindicales

ta 1973/2 del Banco Ciudad Sucursal N° 22

CUIT 30708351586

CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Vencimiento de la posición	Aporte Sindical	Interés	Importe
11/07/2019	0,00	174,66	174,66
12/08/2019	0,00	30,51	30,51
10/10/2019	5.241,84	830,31	6.072,15
12/11/2019	5.241,84	532,05	5.773,89
10/12/2019	5.898,86	304,38	6.203,24
10/01/2020	8.848,29	0,00	8.848,29
	25.230,83	1.871,91	27.102,74

L A DEPOSITAR: $ 27.102,74

74 / 100.

Forma de pago: Efectivo

de vencimiento del período a la fecha de pago ingresada para el cálculo de los intereses,según corresponda.

Forma de pago	Vencimiento
Banco:	08/01/2020
Chq N° _____	$ 27.102,74

Talón para el empleador

562330708351586000000000027102740000000107322

BANCO CIUDAD DE BUENOS AIRES
Suc.:59-MONTE CASTRO
Fecha : 09-01-2020 Hora : 12:24:56
Cajero:7
Nro. Ope:260282959
Terminal : 191326X
Sesion: 1018977 - Ticket: 1

RECAUDACIONES
COBRO DE SERVICIOS,IMPUESTOS Y TASAS

0624 ATSA

Importe: $ 27,102.74

Comprobante : 0708351586

CODIGO DE BARRAS:
562330708351586000000000027102740000000107322

M.Pago : EFECTIVO

Codigo de Control: 1

Talon valido con
Digito de Control/Sello de Caja
OPERADOR: bm011031

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

Saavedra 166 – C1083ACD – Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Boleta de pago de aportes sindicales

Nota de crédito para la cuenta 1973/2 del Banco Ciudad Sucursal N° 22

Razón Social ONCO LIFE SRL CUIT 30708351586

Domicilio legal GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Concepto	Vencimiento de la posición	Aporte Sindical	Interés	Importe
201906 Original	11/07/2019	0,00	174,66	174,66
201907 Original	12/08/2019	0,00	30,51	30,51
201909 Original	10/10/2019	5.241,84	830,31	6.072,15
201910 Original	12/11/2019	5.241,84	532,05	5.773,89
201911 Original	10/12/2019	5.898,86	304,38	6.203,24
201912 Original	10/01/2020	8.848,29	0,00	8.848,29
		25.230,83	1.871,91	27.102,74

TOTAL A DEPOSITAR: $ 27.102,74

Son pesos: Veintisiete mil ciento dos con 74 / 100.

F. vencimiento de esta boleta (*): 08/01/2020

Forma de pago: Efectivo

(*) La fecha de vencimiento expuesta corresponde a la de vencimiento del período,o a la fecha de pago ingresada para el cálculo de los intereses,según corresponda.

Empleador ONCO LIFE SRL

CUIT 30708351586

Talón para el empleador

Forma de pago
Banco:
Chq N°

Vencimiento 08/01/2020

$ 27.102,74

5623307083515860000000000271027400000107322

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00074054	Periodo	201911
Secuencia	Original		
Total	5.898,86		
Cantidad de Afiliados:	00000005	Total remuneración:	294.943,11
Cantidad de No Afiliados:	00000025	Total remuneración:	1.696.890,51
Vencimiento	10/12/2019		
Presentación	10/12/2019 10:27		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00072504	Periodo	201910
Secuencia	Original		
Total	5.241,84		
Cantidad de Afiliados:	00000005	Total remuneración:	262.091,39
Cantidad de No Afiliados:	00000026	Total remuneración:	1.609.726,26
Vencimiento	12/11/2019		
Presentación	11/11/2019 18:45		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina

Filial Buenos Aires

Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00070594	Periodo	201909
Secuencia	Original		
Total	5.241,84		
Cantidad de Afiliados:	00000005	Total remuneración:	262.091,39
Cantidad de No Afiliados:	00000026	Total remuneración:	1.627.781,62
Vencimiento	10/10/2019		
Presentación	08/10/2019 16:18		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

Razón Social: **onco life srl**

Usuario: **brage, rodrigo**

Detalle de Transferencia

Nro de Transf:	1.281.450.672	**Número Red:**	6068368
Nro. Pago:		**Nro. de Lote:**	872
Fecha de Solicitud:	09/09/2019	**Fecha Creación:**	09/09/2019
Tipo de Transferencia:	BtoB		
Cuenta Débito:	**Galicia - CC - $ - 001561920061** 30708351586 - 0070006120000015619217 onco life srl		
Cuenta Crédito:	**ATSA Filial Buenos Aires** **A.T.S.A Filial Bs. As.**		
Importe:	5.817,16	**Estado:**	Enviada banco debito
Observación de la Transferencia:			
Observación del Lote:			
Consolidado en Extracto:	No	**Envío unificado:**	No
Importación Directa:	No	**Credito Abierto:**	No

Nro de Operación:	99387
Comunidad:	ATSA Filial Buenos Aires
Vendedor.	ATSA Filial Buenos Aires

Estados por los que paso la transferencia

FECHA	HORA	OPERADOR	ACCION	QUEDO EN EL ESTADO	MOTIVO
09/09/2019	10:10:30	interBANKING	Validacion por la red	Enviada banco debito	
09/09/2019	10:10:30	interBANKING	Validacion por la red	Pendiente Tratamiento Banco Debito	
09/09/2019	10:10:29	brage, rodrigo	Enviar	Transmitiendose	
09/09/2019	10:10:18	brage, rodrigo	Autorizar	Autorizada	
09/09/2019	10:10:15	brage, rodrigo	Confeccionar	Confeccionada	

Documentos asociados a la transferencia

Nivel de Seguridad Confidencial

CONTABILIZADO

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina
Filial Buenos Aires
Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00067747	Periodo	201907
Secuencia	Original		
Total	4.842,51		
Cantidad de Afiliados:	00000005	Total remuneración:	242.125,47
Cantidad de No Afiliados:	00000030	Total remuneración:	1.675.994,95
Vencimiento	12/08/2019		
Presentación	12/08/2019 13:33		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ONCOLIFE S.R.L.
Marcia Casiva
Sector: Administración
Controló:

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

Asociación de Trabajadores de la Sanidad Argentina
Filial Buenos Aires
Saavedra 166 - C1083ACD - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Presentación de Declaración Jurada

Empleador

CUIT 30708351586

Razón Social ONCO LIFE SRL

Domicilio GAONA AV. 3637 CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES CABA C.P.: 1416

Declaración Jurada

Código	00067747	Periodo	201907
Secuencia	Original		
Total	4.842,51		
Cantidad de Afiliados:	00000005	Total remuneración:	242.125,47
Cantidad de No Afiliados:	00000030	Total remuneración:	1.675.994,95
Vencimiento	12/08/2019		
Presentación	12/08/2019 13:33		

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaración jurada utilizando el programa aplicativo (software) entregado y aprobado por ATSA Buenos Aires, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Firma y sello del empleador

Este reporte le podra ser requerido por el inspector para verificar su presentación en fecha y con los datos correctos.

IGUERIA
coLife S.R.L.
ONCOLOGIA - HIV - TRANSPLANTES - DROGAS ESPECIALES

X

00062935

Orden de Pago

Buenos Aires 23/08/2019

Original

8081531

0002 00062935

Documento NO Valido como Factura

Cuit : 30-70835158-6 **GLN**: 7798167940002
IngBru CM: 901-067299-1
Fecha Incio de Activ. : 01-07-2003

C1416DSL C.A.B.A
4584-9444 / 4588-0315 email oncolife@hotmail.com
RESPONSABLE INSCRIPTO

Otros Egresos

.
.
.
. 4524-9100

Exento
00-00000000-0

VALORES

Caja o Banco	Importe	Fecha	NrInt	Banco	Serie	Cuenta	CUIT	TransacNr
BANCO GALICIA (O)	12,416.29	23/08/2019						2672111

12,416.29 Cheques Promedio

Comprobantes Aplicados

Retencion I.B	0.00
Retencion IVA	0.00
Ret. Ganan.	0.00
Ret. CarSoc	0.00
Otras Reten	0.00
Total	**12,416.29**

Firma:.....

Aclaracion:.....

Balance
0.00

Valor U$S
3.82

Ud. fue atendido por: Marcia

Detalle de Transferencia

Nro de Transf:	1.277.085.756	**Número Red:**	9110860
Nro. Pago:		**Nro. de Lote:**	864
Fecha de Solicitud:	23/08/2019	**Fecha Creación:**	23/08/2019
Tipo de Transferencia:	BtoB		
Cuenta Débito:	**Galicia - CC - $ - 001561920061** 30708351586 - 0070006120000015619217 onco life srl		
Cuenta Crédito:	**ATSA Filial Buenos Aires** **A.T.S.A Filial Bs. As.**		
Importe:	12.416,29	**Estado:**	Enviada banco debito
Observación de la Transferencia:			
Observación del Lote:		**Envío unificado:**	No
Consolidado en Extracto:	No	**Credito Abierto:**	No
Importación Directa:	No		
Nro de Operación:	98466		
Comunidad:	ATSA Filial Buenos Aires		
Vendedor:	ATSA Filial Buenos Aires		

Estados por los que pasó la transferencia

FECHA	HORA	OPERADOR	ACCION	QUEDO EN EL ESTADO	MOTIVO
23/08/2019	14:55:23	interBANKING	Validacion por la red	Enviada banco debito	
23/08/2019	14:55:23	interBANKING	Validacion por la red	Pendiente Tratamiento Banco Debito	
23/08/2019	14:55:22	brage, rodrigo	Enviar	Transmitiendose	
23/08/2019	14:55:12	brage, rodrigo	Autorizar	Autorizada	
23/08/2019	14:55:09	brage, rodrigo	Confeccionar	Confeccionada	

Documentos asociados a la transferencia

IMPRIMIR CERRAR

Nivel de Seguridad Confidencial