F. 184/F

Adhesión - Monotributo

Transacción Nº: *27236492236692015*

Fecha : *09/06/2015 15:49:32*

Motivo del Trámite: *Adhesión*

C.U.I.T.: *27-23649223-6*

Apellido y Nombre: *PIRSZTUK MARIELA BEATRIZ*

Categoría: ***E LOCACIONES DE SERVICIO***

Autónomos: *NO APORTANTE AL REGIMEN*

Caja de Previsión Social para Abogados de la Provincia de Buenos Aires
Avda. 13 Nro. 821/29 piso 3. Tel.: (0221) 427-0204 * Fax: (0221) 422-6297
B1900DH - La Plata
e-mail: cajaabo@satlink.com. Sitio web: www.cajaabogados.org.ar

CERTIFICO que, bajo la identificación 3-23649223-01, se halla registrado como afiliado a esta Institución la Doctora PIRSZTUK, MARIELA BEATRIZ.

Documento DNI 23649223.

Se expide la presente a solicitud del interesado y al solo efecto de ser presentado ante las autoridades de la Caja de Seguridad Social para Abogados de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CASSABA), a los 28 días del mes de Febrero de 2005 en la ciudad de San Isidro.

CAJA DE PREVENCION SOCIAL PARA ABOGADOS PCIA BS. AS.
SAN ISIDRO

CELIA NORMA VILLARREAL
DELEGACION SAN ISIDRO

CASSABA
20 ABR 2005
RECIBIDO

CASSABA
JOSEFINA HERRERA
LEGAJO N° 8

Rentas
Provincia de Buenos Aires
Ministerio de Economía

www.rentas.gba.gov.ar
Mesa de ayuda 0800-999-RENTAS(736827)

IMPUESTO SOBRE LOS INGRESOS BRUTOS

REEMPADRONAMIENTO

Persona Física

Identificación: 225546

R - 444 R

Para Presentar ante el Distrito de la DPR o en un Municipio con convenio de la DPR, dentro de los 15 días hábiles

Sector 1 - Identificación

C.U.I.T.: 27-23649223-6
Nro. Convenio: 902-782895-3
Fecha de inicio de Actividades: 18/10/2000

Sector 2 - Tipo de Contribuyente

Tipo de Contribuyente: **Mensual**

Sector 4 - Condición ante el IVA

Monotributo

Sector 7 - Naturaleza Jurídica

Unipersonal

Registro Correspondiente:

Número de Inscripción:

Fecha de Inscripción:

Duración en Años:

Cierre de Ejercicio:

A Presentar por el Contribuyente

1 - Constancia de inscripción en AFIP/ANSES (CUIT-CUIL-CDI)
2 - Fotocopia de comprobante de luz, gas, teléfono fijo (no celular), contrato de locación o título de propiedad que validen el domicilio fiscal, comercial (de la actividad principal) y de las sucursales (en caso de corresponder) declarados por el contribuyente.
3 - Fotocopia de 1° y 2° hoja del DNI o de una identificación que acredite identidad.
Nota: para el caso de sucesiones indivisas se deberá presentar una fotocopia legalizada de la partida de defunción del causante, una constancia del juicio emitida por el juzgado interviniente y testimonio de designación del Administrador.
4 - Documentación que permita corroborar el número/s de Partido-Partida ingresados en el Trámite correspondiente.

Requisitos en el mostrador

1 - Se deberá exhibir el original de todas las fotocopias presentadas.
2 - Firmar frente al representante de Rentas, con identificación en mano, el formulario emitido por el aplicativo.
3 - Retirar el "Certificado de Domicilios"
Nota: En el caso que la solicitud la realice un 3ro., deberá exhibir además:
A) Original de Poder especial o general y acompañar fotocopia del mismo a efectos que el Organismo de Aplicación realice la correspondiente certificación en el supuesto que la misma, no se encuentre certificada por escribano público o Juez de Paz.
B) Fotocopia certificada por escribano público o Juez de Paz del contrato Constitutivo o Acta suscripta por los socios de la empresa, donde surja la representación invocada.

19 ENE 2006
11 ENTRADA 11

Sector 5 - Identificación

Apellido y Nombres: **PIRSZTUK MARIELA BEATRIZ**

Sector 6 - Domicilio Fiscal

Calle: **O HIGGINS** Número: **672** Piso: Depto: Torre:
Manzana: Ruta: Kilometro:
Código Postal: **1602** Localidad: **FLORIDA** Teléfono: **011 47603870** Fax:
Partido: **VICENTE LOPEZ**
Observaciones del Domicilio:

VERA ROMERO SOLEDAD
DPTO. CONTRIBUCIONES
RECAUDADOR VTE. LOPEZ
LEG. 70863

Sector 8 - Actividad Principal

Código NAIIB: **741.101 - SERVICIOS JURÍDICOS BRINDADOS POR ABOGADOS Y PROCURADORES**
Cod. CUACM: **1 - Locación de Bienes, Obras y Servicios**
Calle: **O HIGGINS** Número: **672** Piso: Depto: Torre:
Manzana: Ruta: Km: Nro.Partido: **110** Nro. Partida: **009685** Dígito:
Código Postal: **1602** Localidad: **FLORIDA** Teléfono: **011 47302818** Fax:
Partido: **VICENTE LOPEZ**
Observaciones del Domicilio:

El que suscribe MARIELA PIRSZTUK, DNI 23649223, en carácter de titular declara poseer facultades suficien
ara presentar esta solicitud y manifiesta expresamente en carácter de declaración jurada no haber falseado ni omitido dato alguno qu
ntener. La falsedad de la presente declaración dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el Código Fiscal y en la Ley 2
-régimen Penal Tributario -.

Fecha: Firma:

CM 01

PRESTON MARIELV BEATRIZ

Servicios prestados por Abogados y Procuradores

PRESTON MARIELV BEATRIZ — O'HIGGINS 672 FLORIDA Buenos Aires — DNI — 22.645.225

PRESTON ESTANISLAO JOSE — MORA MARTHA OFELIA — 05/12/1973 — Soltero

