



Referencia de Cobro 1431265826	Período de Cargo 01/2025 - 01/2025	Fecha de Emisión 12/02/2025	Fecha de Vencimiento 18/02/2025
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

**IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE**

NOMBRE O DENOMINACION TITULAR HERNANDEZ AGUILAR FEDERICO RAUL		
NUMERO DE CONTRIBUYENTE 00040481290019	NUMERO DE EMPRESA 0000006757815	NUMERO DE OBRA

<b>Exclusivo para obras por contrato</b> NOMBRE O DENOMINACION CONTRATISTA(O SUBCONTRATISTA) NUMERO DE CONTRIBUYENTE NUMERO DE EMPRESA	<b>Exclusivo aportación RURAL</b> PADRONES DECLARADOS Has. CONEAT explotadas Has. CONEAT no explotadas
---	---

<b>DETALLE DE LA APORTACION</b>	APORTACION INDUSTRIA Y COMERCIO	TIPO DE CONTRIBUYENTE 26
---------------------------------	------------------------------------	-----------------------------

Código	DESCRIPCION	Cotiz.	Monto Gravado	Importe tributos
--------	-------------	--------	---------------	------------------

Fecha Cargo: 01/2025      Tipo Contribuyente: 26

**Obligaciones Por Nómina**

1	Ap. jubilatorio No dependiente	1	\$	26.166	\$	5.887
2	Ap. jubilatorio Dependientes	3	\$	44.560	\$	10.026
7	Seguro de enfermedad No dep.	1	\$	42.744	\$	3.420
8	Seguro de enfermedad Dep.	3	\$	44.560	\$	3.565
47	FRL Dependientes	3	\$	44.560	\$	90
48	FRL No Dep. Ap. Pers.	1	\$	26.166	\$	26
49	Fondo de Gtia. Cred. Laboral	3	\$	44.560	\$	11
107	Aporte adicional SNIS No Dep.	1	\$	42.744	\$	641
108	Aporte adicional SNIS Dep.	2	\$	40.684	\$	610
					\$	<b>24.276</b>

SERIE C 4372360001



Aporte mínimo: \$ 13.268

VIA 1 CONTRIBUYENTE	<b>IMPORTE TOTAL A PAGAR</b>	\$	<b>24.276</b>
---------------------	------------------------------	----	---------------

Este documento adquiere valor de recibo solamente si posee autenticación de cobro - Su pago no cancela adeudos anteriores.

**INTERVENCION DEL CAJERO**

 EFVO    24    48    72    OTROS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> CH. No. ....Banco:..... Son Pesos:..... *RP0014312658262025* *021800002427600147* Vto. 18/02/2025 DC 147  VIA 2 - B.P.S.	 CH. No. .... Banco: ..... <table border="1"> <tr> <td>Referencia de Cobro 1431265826</td> </tr> <tr> <td><b>IMPORTE TOTAL</b> \$ 24.276</td> </tr> </table> EFVO    24    48    72    OTROS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> VENCIMIENTO VIA 3 RECEPTOR    TALON PARA EL PAGO	Referencia de Cobro 1431265826	<b>IMPORTE TOTAL</b> \$ 24.276
Referencia de Cobro 1431265826			
<b>IMPORTE TOTAL</b> \$ 24.276			

**Pagar servicios**

La operación se ha procesado correctamente.

Número de la operación	<b>2502180402584667</b>
Servicio	<b>BPS Banco de Previsión Social</b>
Identificación de servicio	<b>1431265826</b>
Factura	<b>1431265826</b>
Importe total	<b>\$ 24.276,00</b>
Valor a descontar	<b>\$ 0,00 (Reducción IVA Ley 19.210)</b>
Importe neto	<b>\$ 24.276,00</b>
Cotización	<b>42.55</b>
Cuenta de débito	<b>CA 001762036-00002 (001762036-00002) U\$S</b>
Importe a debitar	<b>U\$S 570,53</b>
Fecha de solicitud	<b>18/02/2025 10:01</b>
Fecha de realización	<b>18/02/2025 10:01</b>
Fecha contable	<b>18/02/2025</b>
Canal	<b>Web</b>



Referencia de Cobro 1437994374	Período de Cargo 02/2025 - 02/2025	Fecha de Emisión 07/03/2025	Fecha de Vencimiento 20/03/2025
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

**IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE**

NOMBRE O DENOMINACION TITULAR HERNANDEZ AGUILAR FEDERICO RAUL		
NUMERO DE CONTRIBUYENTE 00040481290019	NUMERO DE EMPRESA 0000006757815	NUMERO DE OBRA
<b>Exclusivo para obras por contrato</b> NOMBRE O DENOMINACION CONTRATISTA(O SUBCONTRATISTA)		<b>Exclusivo aportación RURAL</b> PADRONES DECLARADOS
NUMERO DE CONTRIBUYENTE	NUMERO DE EMPRESA	Has. CONEAT explotadas Has. CONEAT no explotadas

<b>DETALLE DE LA APORTACION</b>	APORTACION INDUSTRIA Y COMERCIO	TIPO DE CONTRIBUYENTE 26
---------------------------------	------------------------------------	-----------------------------

Código	DESCRIPCION	Cotiz.	Monto Gravado	Importe tributos
--------	-------------	--------	---------------	------------------

Fecha Cargo: 02/2025      Tipo Contribuyente: 26

**Obligaciones Por Nómina**

1	Ap. jubilatorio No dependiente	1	\$ 26.166	\$ 5.887
2	Ap. jubilatorio Dependientes	3	\$ 28.424	\$ 6.396
7	Seguro de enfermedad No dep.	1	\$ 42.744	\$ 3.420
8	Seguro de enfermedad Dep.	3	\$ 28.424	\$ 2.274
47	FRL Dependientes	3	\$ 28.424	\$ 56
48	FRL No Dep. Ap. Pers.	1	\$ 26.166	\$ 26
49	Fondo de Gtia. Cred. Laboral	3	\$ 28.424	\$ 7
87	Complemento cuota mutual	2	\$ 1.222	\$ 1.222
107	Aporte adicional SNIS No Dep.	1	\$ 42.744	\$ 641
108	Aporte adicional SNIS Dep.	1	\$ 19.380	\$ 291
			<b>\$</b>	<b>20.220</b>



Aporte mínimo: \$ 10.028

VIA 1 CONTRIBUYENTE	<b>IMPORTE TOTAL A PAGAR</b>	\$	<b>20.220</b>
---------------------	------------------------------	----	---------------

Este documento adquiere valor de recibo solamente si posee autenticación de cobro - Su pago no cancela adeudos anteriores.

**INTERVENCION DEL CAJERO**

	EFVO <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 48 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>					
CH. No. ....Banco:.....		CH. No. ....Banco:.....				
Son Pesos:.....						
*RP0014379943742025* *032000002022000642* Vto. 20/03/2025 DC 642						
		<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Referencia de Cobro 1437994374</td> </tr> <tr> <td colspan="2">IMPORTE TOTAL \$ 20.220</td> </tr> </table>	Referencia de Cobro 1437994374		IMPORTE TOTAL \$ 20.220	
Referencia de Cobro 1437994374						
IMPORTE TOTAL \$ 20.220						
	EFVO <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 48 <input type="checkbox"/> 72 <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>					
VIA 2 - B.P.S.	TALON PARA EL PAGO	SELLAR AL DORSO				
		VENCIMIENTO VIA 3 RECEPTOR    TALON PARA EL PAGO				

SERIE C 9960480001

**Pagar servicios**

La operación se ha procesado correctamente.

Número de la operación	<b>2503180412358958</b>
Servicio	<b>BPS Banco de Previsión Social</b>
Identificación de servicio	<b>1437994374</b>
Factura	<b>1437994374</b>
Importe total	<b>\$ 20.220,00</b>
Valor a descontar	<b>\$ 0,00 (Reducción IVA Ley 19.210)</b>
Importe neto	<b>\$ 20.220,00</b>
Cuenta de débito	<b>CA 001762036-00001 (001762036-00001) \$</b>
Importe a debitar	<b>\$ 20.220,00</b>
Fecha de solicitud	<b>18/03/2025 09:58</b>
Fecha de realización	<b>18/03/2025 09:59</b>
Fecha contable	<b>18/03/2025</b>
Canal	<b>Web</b>



Referencia de Cobro 1447511780	Período de Cargo 03/2025 - 03/2025	Fecha de Emisión 07/04/2025	Fecha de Vencimiento 23/04/2025
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

**IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE**

**NOMBRE O DENOMINACION TITULAR**  
HERNANDEZ AGUILAR FEDERICO RAUL

<b>NUMERO DE CONTRIBUYENTE</b> 00040481290019	<b>NUMERO DE EMPRESA</b> 0000006757815	<b>NUMERO DE OBRA</b>
--	---	-----------------------

<b>Exclusivo para obras por contrato</b> <b>NOMBRE O DENOMINACION CONTRATISTA(O SUBCONTRATISTA)</b>	<b>Exclusivo aportación RURAL</b> <b>PADRONES DECLARADOS</b>
<b>NUMERO DE CONTRIBUYENTE</b> <b>NUMERO DE EMPRESA</b>	Has. CONEAT explotadas Has. CONEAT no explotadas

<b>DETALLE DE LA APORTACION</b>	<b>APORTACION</b> INDUSTRIA Y COMERCIO	<b>TIPO DE CONTRIBUYENTE</b> 26
---------------------------------	---	------------------------------------

Código	DESCRIPCION	Cotiz.	Monto Gravado	Importe tributos
--------	-------------	--------	---------------	------------------

Fecha Cargo: 03/2025      Tipo Contribuyente: 26

**Otros Conceptos**

113	Timbres CJP		\$	250
				<b>\$ 250</b>

**Obligaciones Por Nómina**

1	Ap. jubilatorio No dependiente	1	\$	26.166	\$	5.887
2	Ap. jubilatorio Dependientes	3	\$	28.424	\$	6.396
7	Seguro de enfermedad No dep.	1	\$	42.744	\$	3.420
8	Seguro de enfermedad Dep.	3	\$	28.424	\$	2.274
47	FRL Dependientes	3	\$	28.424	\$	56
48	FRL No Dep. Ap. Pers.	1	\$	26.166	\$	26
49	Fondo de Gtia. Cred. Laboral	3	\$	28.424	\$	7
87	Complemento cuota mutual	2	\$	1.222	\$	1.222
107	Aporte adicional SNIS No Dep.	1	\$	42.744	\$	641
108	Aporte adicional SNIS Dep.	1	\$	19.380	\$	291
				<b>\$</b>		<b>20.220</b>



Aporte mínimo: \$ 10.028

VIA 1 CONTRIBUYENTE	<b>IMPORTE TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 20.470</b>
---------------------	------------------------------	------------------

Este documento adquiere valor de recibo solamente si posee autenticación de cobro - Su pago no cancela adeudos anteriores.

**INTERVENCION DEL CAJERO**

	EFVO <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	48 <input type="checkbox"/>	72 <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
CH. No. ....Banco:.....					
Son Pesos:.....					
*RP0014475117802025* *042300002047000302* Vto. 23/04/2025 DC 302					
VIA 2 - B.P.S.      TALON PARA EL PAGO      SELLAR AL DORSO					

CH. No. ....				
Banco: .....				
<b>Referencia de Cobro</b> 1447511780				
<b>IMPORTE TOTAL</b> \$ 20.470				
EFVO <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>	48 <input type="checkbox"/>	72 <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
VENCIMIENTO				
VIA 3 RECEPTOR      TALON PARA EL PAGO				

**Pagar servicios**

La operación se ha procesado correctamente.

Número de la operación	<b>2504110425299484</b>
Servicio	<b>BPS Banco de Previsión Social</b>
Identificación de servicio	<b>1447511780</b>
Factura	<b>1447511780</b>
Importe total	<b>\$ 20.470,00</b>
Valor a descontar	<b>\$ 0,00 (Reducción IVA Ley 19.210)</b>
Importe neto	<b>\$ 20.470,00</b>
Cuenta de débito	<b>CA 001762036-00001 (001762036-00001) \$</b>
Importe a debitar	<b>\$ 20.470,00</b>
Fecha de solicitud	<b>11/04/2025 21:02</b>
Fecha de realización	<b>11/04/2025 21:02</b>
Fecha contable	<b>11/04/2025</b>
Canal	<b>Web</b>



Referencia de Cobro 1460073167	Período de Cargo 04/2025 - 04/2025	Fecha de Emisión 14/05/2025	Fecha de Vencimiento 19/05/2025
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

**IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE**

NOMBRE O DENOMINACION TITULAR HERNANDEZ AGUILAR FEDERICO RAUL		
NUMERO DE CONTRIBUYENTE 00040481290019	NUMERO DE EMPRESA 0000006757815	NUMERO DE OBRA
Exclusivo para obras por contrato NOMBRE O DENOMINACION CONTRATISTA(O SUBCONTRATISTA)		Exclusivo aportación RURAL PADRONES DECLARADOS
NUMERO DE CONTRIBUYENTE	NUMERO DE EMPRESA	Has. CONEAT explotadas
		Has. CONEAT no explotadas

DETALLE DE LA APORTACION	APORTACION INDUSTRIA Y COMERCIO	TIPO DE CONTRIBUYENTE 26
--------------------------	------------------------------------	-----------------------------

Código	DESCRIPCION	Cotiz.	Monto Gravado	Importe tributos
--------	-------------	--------	---------------	------------------

Fecha Cargo: 04/2025      Tipo Contribuyente: 26

**Obligaciones Por Nómina**

Código	DESCRIPCION	Cotiz.	Monto Gravado	Importe tributos
1	Ap. jubilatorio No dependiente	1	\$ 26.166	\$ 5.887
2	Ap. jubilatorio Dependientes	3	\$ 25.840	\$ 5.814
7	Seguro de enfermedad No dep.	1	\$ 42.744	\$ 3.420
8	Seguro de enfermedad Dep.	3	\$ 25.840	\$ 2.067
47	FRL Dependientes	3	\$ 25.840	\$ 52
48	FRL No Dep. Ap. Pers.	1	\$ 26.166	\$ 26
49	Fondo de Gtia. Cred. Laboral	3	\$ 25.840	\$ 6
87	Complemento cuota mutual	2	\$ 1.429	\$ 1.429
107	Aporte adicional SNIS No Dep.	1	\$ 42.744	\$ 641
108	Aporte adicional SNIS Dep.	1	\$ 16.796	\$ 252
			<b>\$</b>	<b>19.594</b>

SERIE C 5643880001



Aporte mínimo: \$ 9.521

VIA 1 CONTRIBUYENTE	<b>IMPORTE TOTAL A PAGAR</b>	<b>\$ 19.594</b>
---------------------	------------------------------	------------------

Este documento adquiere valor de recibo solamente si posee autenticación de cobro - Su pago no cancela adeudos anteriores.

**INTERVENCION DEL CAJERO**

EFVO    24    48    72    OTROS

CH. No. .... Banco: .....

Son Pesos: .....

\*RP0014600731672025\* \*051900001959400810\* Vto. 19/05/2025 DC 810

VIA 2 - B.P.S.      TALON PARA EL PAGO      SELLAR AL DORSO

CH. No. ....

Banco: .....

Referencia de Cobro 1460073167
<b>IMPORTE TOTAL</b> \$ 19.594

EFVO    24    48    72    OTROS

VENCIMIENTO

VIA 3 RECEPTOR      TALON PARA EL PAGO

**Pagar servicios**

La operación se ha procesado correctamente.

Número de la operación	<b>2505180438048933</b>
Servicio	<b>BPS Banco de Previsión Social</b>
Identificación de servicio	<b>1460073167</b>
Factura	<b>1460073167</b>
Importe total	<b>\$ 19.594,00</b>
Valor a descontar	<b>\$ 0,00 (Reducción IVA Ley 19.210)</b>
Importe neto	<b>\$ 19.594,00</b>
Cuenta de débito	<b>CA 001762036-00001 (001762036-00001) \$</b>
Importe a debitar	<b>\$ 19.594,00</b>
Fecha de solicitud	<b>18/05/2025 18:33</b>
Fecha de realización	<b>18/05/2025 18:33</b>
Fecha contable	<b>19/05/2025</b>
Canal	<b>Web</b>



Referencia de Cobro 1469409500	Período de Cargo 05/2025 - 05/2025	Fecha de Emisión 12/06/2025	Fecha de Vencimiento 17/06/2025
-----------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

**IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE**

**NOMBRE O DENOMINACION TITULAR**  
HERNANDEZ AGUILAR FEDERICO RAUL

<b>NUMERO DE CONTRIBUYENTE</b> 00040481290019	<b>NUMERO DE EMPRESA</b> 0000006757815	<b>NUMERO DE OBRA</b>
--	---	-----------------------

<b>Exclusivo para obras por contrato</b> <b>NOMBRE O DENOMINACION CONTRATISTA(O SUBCONTRATISTA)</b>	<b>Exclusivo aportación RURAL</b> <b>PADRONES DECLARADOS</b>
<b>NUMERO DE CONTRIBUYENTE</b> <b>NUMERO DE EMPRESA</b>	Has. CONEAT explotadas Has. CONEAT no explotadas

<b>DETALLE DE LA APORTACION</b>	<b>APORTACION</b> INDUSTRIA Y COMERCIO	<b>TIPO DE CONTRIBUYENTE</b> 26
---------------------------------	---	------------------------------------

Código	DESCRIPCION	Cotiz.	Monto Gravado	Importe tributos
--------	-------------	--------	---------------	------------------

Fecha Cargo: 05/2025      Tipo Contribuyente: 26

**Obligaciones Por Nómina**

1	Ap. jubilatorio No dependiente	1	\$	26.166	\$	5.887
2	Ap. jubilatorio Dependientes	3	\$	28.424	\$	6.396
7	Seguro de enfermedad No dep.	1	\$	42.744	\$	3.420
8	Seguro de enfermedad Dep.	3	\$	28.424	\$	2.274
47	FRL Dependientes	3	\$	28.424	\$	56
48	FRL No Dep. Ap. Pers.	1	\$	26.166	\$	26
49	Fondo de Gtia. Cred. Laboral	3	\$	28.424	\$	7
87	Complemento cuota mutual	2	\$	1.222	\$	1.222
107	Aporte adicional SNIS No Dep.	1	\$	42.744	\$	641
108	Aporte adicional SNIS Dep.	1	\$	19.380	\$	291
					\$	<b>20.220</b>

SERIE C 6255970001



Aporte mínimo: \$ 10.028

VIA 1 CONTRIBUYENTE	<b>IMPORTE TOTAL A PAGAR</b>	\$	<b>20.220</b>
---------------------	------------------------------	----	---------------

Este documento adquiere valor de recibo solamente si posee autenticación de cobro - Su pago no cancela adeudos anteriores.

**INTERVENCION DEL CAJERO**

EFVO 24 48 72 OTROS

CH. No. .... Banco: .....

Son Pesos: .....

\*RP0014694095002025\* \*061700002022000768\* Vto. 17/06/2025 DC 768

VIA 2 - B.P.S.      TALON PARA EL PAGO      SELLAR AL DORSO

CH. No. ....

Banco: .....

<b>Referencia de Cobro</b> 1469409500
<b>IMPORTE TOTAL</b> \$ 20.220

EFVO 24 48 72 OTROS

VENCIMIENTO      TALON PARA EL PAGO

VIA 3 RECEPTOR

**Pagar servicios**

La operación se ha procesado correctamente.

Número de la operación	<b>2506150448816942</b>
Servicio	<b>BPS Banco de Previsión Social</b>
Identificación de servicio	<b>1469409500</b>
Factura	<b>1469409500</b>
Importe total	<b>\$ 20.220,00</b>
Valor a descontar	<b>\$ 0,00 (Reducción IVA Ley 19.210)</b>
Importe neto	<b>\$ 20.220,00</b>
Cuenta de débito	<b>CA 001762036-00001 (001762036-00001) \$</b>
Importe a debitar	<b>\$ 20.220,00</b>
Fecha de solicitud	<b>15/06/2025 19:49</b>
Fecha de realización	<b>15/06/2025 19:49</b>
Fecha contable	<b>16/06/2025</b>
Canal	<b>Web</b>