INSTRUCTIVO PARA DESCARGA DE BOLETAS

(CUOTA MENSUAL – APORTE ANUAL – PLAN DE PAGOS – SERV. MEDICO – PRESTAMOS)

PASO 1

1	Caja de Previsión y Seguridad Social de Abogados y Procuradores de la Provincia de Córdoba
Usuario	Nro. Documento

USUARIO: 27545679 (DNI)

CONTRASEÑA: 05679 (5 DIGITOS) (DIA DE NACIMIENTO + 3 ULTIMOS DEL DNI)

(ejemplo nacimiento 5/10/1979)

PASO 2



PASO 4

		Tipo Boleta	Finalizar		
ep 1/2 :: Tipo I	3oleta				
	51504 S				
nformacion Ger	eral				
Tipo Boleta	Aporte Mínimo 🗸		Fecha Vencimiento	08/09/2023	
	Servicio Médico				
	Plan de Pago				
Cancelar Sig	Plan de Pago				
Cancelar Sig	Plan de Pago	,			

Deberá elegir el tipo de boleta teniendo en cuenta el concepto que desea descargar y abonar.-

PASO 5

Asocia	do a déb	ito autor	nático. Tarjeta: 5	42702857520767	0.				
S	elecciona	ar Todo		Importe Bole	ta 7.980	0,00			
	Año	Mes	Concepto	Fecha Vcto.	Saldo	Recargo	Total	Importe	Observacion
	2023	10	Mensualidad	10/10/2023	7980,00	0,00	7980,00	7980,00	
<									

Elija la/s cuota/s que desea abonar, verificando que su selección quede tildada de **color azul**.-

PASO 6

	Tipo Boleta	Cuotas Aporte		
Step 3/3 :: Finalizar				
Información General				
		Impo	orte Total 7.980,00	
Anterior Generar Boleta				

Verifique el total y luego presione GENERAR BOLETA

PASO 7

Boletas de Pago Generadas Nueva Boleta Nro. Comprobante Fecha Entidad 08/09/2023

Presione el logo PDF para visualizar la boleta de pago

PASO 8

Caja de Previsión de la Provincia de	y Seguridad Social de Abogado Córdoba	s y Procurado	ores		BOLETA DE PARA EL AF	PAGO
27 DE AB Afiliado:	RIL 842 - K5000AER - CORDOBA	CUIT: :	30-99901080-2		IVA E	EXENTO
Concepto:		Base	Interes	Gasto adm	Mora	Monto
			те	tal a Pagar	\$7.9	80,00

Ingresando al PDF de su boleta podrá optar por **DESCARGAR/ GUARDAR** o **IMPRIMIR** la misma.-

Recuerde que su boleta podrá ser abonada en cualquier **PUNTO BANCOR** o sucursales de **PAGO FACIL.-**