ADMINISTRACION FEDERAL

931

Declaración Jurada en Pesos con centavos S.U.S.S.

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que no se ha omitido ni falseado información que deba contener esta declaración, siendo fiel expresión de la verdad.

C.U.I.T.	30-69445310-0
Mes - Año	Orig. (0) - Rect. (1/9): 0
03/2022	Servicios Eventuales: No

Empleados en nómina:	3
Suma de Rem. 1:	250.275,00
Suma de Rem. 2:	250.275,00
Suma de Rem. 3:	250.275,00
Suma de Rem. 4:	282.750,00
Suma de Rem. 5:	250.275,00
Suma de Rem. 6:	0,00
Suma de Rem. 7:	0,00
Suma de Rem. 8:	282.750,00
Suma de Rem. 9:	250.275,75
Suma de Rem. 10:	27.782,53

Apellido y Nombre o Razón Social:

HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS SRL

Nro. Verificador: 571099

Domicilio Fiscal: 25 DE MAYO 1031 1 B CAMPANA V 44

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

a1 -	Total de aportes	4.838,78
a2 -	Aportes a favor	0,00
a3 -	**Aportes S.S. a pagar**	**4.838,78**
b -	Asignaciones familiares pagadas	0,00
b1 -	Total de contribuciones	5.585,41
b2 -	Asignaciones compensadas	0,00
b3 -	Detracción art. 23 Ley 27.541	1.800,00
	Subtotal contribuciones S.S.	3.785,41
	Retenciones	506,66
	Contribuciones S.S. a pagar	**3.278,75**

II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

a1 -	Total de aportes	1.656,23
a2 -	Aportes a favor	0,00
a3 -	**Aportes O.S. a pagar**	**1.656,23**
b1 -	Total de contribuciones	3.312,45
b2 -	Excedentes de contribuciones a favor	0,00
	Subtotal contribuciones O.S.	3.312,45
	Retenciones	443,34
	Contribuciones O.S. a pagar	**2.869,11**

III - RETENCIONES

Saldo retenciones período anterior	0,00
Retenciones del período	950,00
Total retenciones	950,00
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	506,66
Retenciones aplicadas a Obra Social	443,34
Saldo de retenciones a período futuro	0,00

IV - VALES ALIMENTARIOS / CAJAS DE ALIMENTOS

Monto base de cálculo	0,00
Contribuciones, Vales Alimentarios y/o Cajas de Alimentos a pagar	0,00
Percepciones de Vales Aliment.	0,00

V - RENATRE

Total Contribuciones RENATRE	**0,00**
Total Seg. Sepelio UATRE	**0,00**

VI - LEY DE RIESGOS DE TRABAJO

Cantidad de CUILES con ART	3	135,21	
Remun. con ART	250.275,75	8.987,40	
L.R.T. total a pagar			**9.122,61**

VII - SEGURO DE VIDA

Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	3 - 111,63
Costo Emisión:	0,00
S.C.V.O. a Pagar:	**111,63**

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00 Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 4.692,47

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

351 - Contribuciones de Seguridad Social	**3.278,75**	302 - Aportes de Obra Social	**1.656,23**
301 - Aportes de Seguridad Social	**4.838,78**	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	**0,00**
360 - Contribuciones RENATRE	**0,00**	312 - L.R.T.	**9.122,61**
352 - Contribuciones de Obra Social	**2.869,11**	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	**111,63**
935 - Seg. Sepelio UATRE	**0,00**		

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

CERRAR

Presentación de DJ por Internet

Acuse de recibo de DJ

Organismo Recaudador:	AFIP
Formulario:	**931 v4400 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT:	**30-69445310-0**
Impuesto:	**301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período:	**2022-03**
Nro. verificador:	571099
Cantidad de registros:	121

Fecha de Presentación:	2022-04-01 Hora: 15:09:23
Nro. de Transacción:	844761521
Código de Control:	ydgjqu
Usuario autenticado por:	AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario:	20232087421

[F931.cuit.30694453100.fecha.20220401.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[723079ec39ec5ec5c5b3f1dea61856d8]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313069445310000030103221

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación

Datos sujetos a verificación

VEP

Comprobante de Pago

Datos del VEP:

Nro. VEP:	931744284
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ02/22
CUIT:	**30-69445310-0**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2022-02
Generado por el Usuario:	20232087421

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$3.936,64
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$4.838,78
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$2.816,37
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$1.656,23
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$9.122,61
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$73,05

Datos del comprobante de Pago:

Entidad de Pago:	BANELCO
Medio de Pago:	HomeBanking-EFECTIVO
Debito en cuenta del Banco:	BANCO SANTANDER RIO S.A.
Nro. de Transacción:	855769325229
Código de Control:	000022
Fecha de Pago:	2022-04-04 Hora: 15:09:29
IMPORTE PAGADO	**$22.443,68**

CUIT: 30-69445310-0 **Período:** 03/2022 **Secuencia:** 0 - Original

Contribuyente: HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS SRL

viernes, 01 de abril de 2022

CUIL	20-11786174-1	20-23208742-1	27-40867151-0	Suma Totales
Apellido y Nombre	HORACIO EMILIO FURMENTO	MIGUEL ANTONIO RIOS	ROCIO GABRIELA AHUMADA	Suma Totales
Obra Social	000000	000000	105002	-
Corresponde Reducción?	No	No	No	-
Con Cobertura S.C.V.O.?	Si	Si	Si	-
Situación	1	1	1	-
Condición	1	1	1	-
Actividad	049	049	049	-
Modalidad de Contrato	99	99	1	-
Código de siniestrado	0	0	0	-
Localidad	07	02	02	-
% de Reducción	0,00%	0,00%	0,00%	-
Cónyuge	No	No	No	-
Hijos	00	00	00	-
Adherentes	00	00	00	-
Remuneración Total	108.900,00	108.900,00	32.475,75	250.275,75
Remuneración 1	108.900,00	108.900,00	32.475,00	250.275,00
Remuneración 2	108.900,00	108.900,00	32.475,00	250.275,00
Remuneración 3	108.900,00	108.900,00	32.475,00	250.275,00
Remuneración 4	108.900,00	108.900,00	64.950,00	282.750,00
Remuneración 5	108.900,00	108.900,00	32.475,00	250.275,00
Remuneración 6	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 7	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 8	108.900,00	108.900,00	64.950,00	282.750,00
Remuneración 9	108.900,00	108.900,00	32.475,75	250.275,75
Remuneración 10	0,00	0,00	27.782,53	27.782,53
Conceptos no remun.	0,00	0,00	0,75	0,75
Asig. Familiares Pagadas	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribución Previsional	0,00	0,00	2.992,18	2.992,18
Contribución PAMI	0,00	0,00	441,74	441,74
Contrib. Tarea Dif. (*)	0,00	0,00	0,00	0,00
INSSJP Dto 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo	0,00	0,00	261,16	261,16
Contribución ANSSAL	0,00	0,00	584,55	584,55
Contribución Asig. Familiares	0,00	0,00	1.305,78	1.305,78
Total Contribuciones SS	**0,00**	**0,00**	**5.585,41**	**5.585,41**
* porcentaje aplicado	0,00%	0,00%	0,00%	-
Contribución RENATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Seg. Sepelio UATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Previsional	0,00	0,00	3.572,25	3.572,25
Aporte PAMI	0,00	0,00	974,25	974,25
Aporte Adicional SS (*)	0,00	0,00	0,00	-
Aporte ANSSAL	0,00	0,00	292,28	292,28
Decreto 788/05	0,00	0,00	0,00	0,00
Ap. personal Reg. esp.	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Diferencial Prev	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes SS	**0**	**0**	**4838,78**	**4.838,78**
* porcentaje aplicado	0,00%	0,00%	0,00%	-
Contribución OS	0,00	0,00	3.312,45	3.312,45
Contribución Adicional OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Dto. 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Contribuciones OS	**0,00**	**0,00**	**3.312,45**	**3.312,45**
Aporte OS	0,00	0,00	1.656,23	1.656,23
Aporte Adicional de OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes OS	**0,00**	**0,00**	**1.656,23**	**1.656,23**

VOLVER

Imprimir

PRESENTACIONES DIGITALES
USO EXCLUSIVO

F. 399/PD

Solicitud de cambio de imputación de pagos
Presentación sujeta a verificación de AFIP

Apellido y Nombre o Denominación | CUIT / CUIL

DATOS DEL PAGO SEGÚN COMPROBANTE

Fecha	N° Obligación	N° Tique	Denominación Banco	Sucursal

RUBRO I – BAJA – ORIGEN del Pago a imputar

Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe BAJA

RUBRO II – ALTA – DESTINO al que se imputa

	Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe ALTA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que confeccioné esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno. Por lo tanto, dejo constancia que es fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre | Carácter

PRESENTACIONES DIGITALES
USO EXCLUSIVO

F. 399/PD

Solicitud de cambio de imputación de pagos
Presentación sujeta a verificación de AFIP

Apellido y Nombre o Denominación | CUIT / CUIL

DATOS DEL PAGO SEGÚN COMPROBANTE

Fecha	N° Obligación	N° Tique	Denominación Banco	Sucursal

RUBRO I – BAJA – ORIGEN del Pago a imputar

Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe BAJA

RUBRO II – ALTA – DESTINO al que se imputa

	Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe ALTA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que confeccioné esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno. Por lo tanto, dejo constancia que es fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre | Carácter

PRESENTACIONES DIGITALES
USO EXCLUSIVO

F. 399/PD

Solicitud de cambio de imputación de pagos
Presentación sujeta a verificación de AFIP

Apellido y Nombre o Denominación | CUIT / CUIL

DATOS DEL PAGO SEGÚN COMPROBANTE

Fecha	N° Obligación	N° Tique	Denominación Banco	Sucursal

RUBRO I – BAJA – ORIGEN del Pago a imputar

Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe BAJA

RUBRO II – ALTA – DESTINO al que se imputa

	Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe ALTA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que confeccioné esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno. Por lo tanto, dejo constancia que es fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre | Carácter

PRESENTACIONES DIGITALES
USO EXCLUSIVO

F. 399/PD

Solicitud de cambio de imputación de pagos
Presentación sujeta a verificación de AFIP

Apellido y Nombre o Denominación | CUIT / CUIL

DATOS DEL PAGO SEGÚN COMPROBANTE

Fecha	N° Obligación	N° Tique	Denominación Banco	Sucursal

RUBRO I – BAJA – ORIGEN del Pago a imputar

Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe BAJA

RUBRO II – ALTA – DESTINO al que se imputa

	Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe ALTA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que confeccioné esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno. Por lo tanto, dejo constancia que es fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre | Carácter

PRESENTACIONES DIGITALES
USO EXCLUSIVO

F. 399/PD

Solicitud de cambio de imputación de pagos
Presentación sujeta a verificación de AFIP

Apellido y Nombre o Denominación | CUIT / CUIL

DATOS DEL PAGO SEGÚN COMPROBANTE

Fecha	N° Obligación	N° Tique	Denominación Banco	Sucursal

RUBRO I – BAJA – ORIGEN del Pago a imputar

Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe BAJA

RUBRO II – ALTA – DESTINO al que se imputa

	Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe ALTA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que confeccioné esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno. Por lo tanto, dejo constancia que es fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre | Carácter

PRESENTACIONES DIGITALES
USO EXCLUSIVO

F. 399/PD

Solicitud de cambio de imputación de pagos
Presentación sujeta a verificación de AFIP

Apellido y Nombre o Denominación | CUIT / CUIL

DATOS DEL PAGO SEGÚN COMPROBANTE

Fecha	N° Obligación	N° Tique	Denominación Banco	Sucursal

RUBRO I – BAJA – ORIGEN del Pago a imputar

Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe BAJA

RUBRO II – ALTA – DESTINO al que se imputa

	Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe ALTA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que confeccioné esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno. Por lo tanto, dejo constancia que es fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre | Carácter

PRESENTACIONES DIGITALES
USO EXCLUSIVO

F. 399/PD

Solicitud de cambio de imputación de pagos
Presentación sujeta a verificación de AFIP

Apellido y Nombre o Denominación | CUIT / CUIL

DATOS DEL PAGO SEGÚN COMPROBANTE

Fecha	N° Obligación	N° Tique	Denominación Banco	Sucursal

RUBRO I – BAJA – ORIGEN del Pago a imputar

Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe BAJA

RUBRO II – ALTA – DESTINO al que se imputa

	Establ. N°	Impuesto	Concepto	Subconcepto	Período (año/mes) [1] Formato: AAAA/MM	Anticipo cuota	Importe ALTA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que confeccioné esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno. Por lo tanto, dejo constancia que es fiel expresión de la verdad.

Apellido y Nombre | Carácter

Buenos Aires, ***18 de Abril de 2022***

Sr. ***HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS SRL*** *- 30-69445310-0*

Acuse de recibo

Fecha de emisión:	18/04/2022
CUIT/CUIL/CDI:	30-69445310-0
Nombre / Denominación:	HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS SRL
N° de presentación:	202200460976
Trámite:	Reimputación de pagos – Formulario 399
Fecha de envío:	18/04/2022 09:34:34
Área de ingreso:	SEC. RECAUDACION (AG ZARA)
Documentos adjuntos:	399PD v2 HYDRON CON 028 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 301 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 302 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 312 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 351 202202.pdf afip_vep_cuit_30694453100_nrovep_931744284_nropago_855769325229 PAGO 04042022.pdf 399PD v2 HYDRON CON 352 202202.pdf afip_vep_cuit_30694453100_nrovep_930196749_nropago_678904196773 10032022.pdf
Texto de la presentación:	Solicito por favor se re imputen los pagos que se realizaron en forma duplicada del SICOSS 2022-02. Para ello adjunto los F.399 de cada concepto para que se imputen al periodo 2022-03 de SICOSS. Desde ya muchas gracias Saludos Cordiales

Tu presentación fue admitida.

Datos sujetos a verificación.

VEP

Comprobante de Pago

Datos del VEP:

Nro. VEP:	930196749
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ02/22
CUIT:	**30-69445310-0**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2022-02
Generado desde la presentación de DJ nro:	839374595
Generado por el Usuario:	20232087421

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$3.936,64
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$4.838,78
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$2.816,37
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$1.656,23
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$9.122,61
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$73,05

Datos del comprobante de Pago:

Entidad de Pago:	BANELCO
Medio de Pago:	HomeBanking-EFECTIVO
Debito en cuenta del Banco:	BANCO SANTANDER RIO S.A.
Nro. de Transacción:	678904196773
Código de Control:	005414
Fecha de Pago:	2022-03-10 Hora: 10:28:24
IMPORTE PAGADO	**$22.443,68**

VEP

Comprobante de Pago

Datos del VEP:

Nro. VEP:	931744284
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ02/22
CUIT:	**30-69445310-0**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2022-02
Generado por el Usuario:	20232087421

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$3.936,64
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$4.838,78
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$2.816,37
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$1.656,23
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$9.122,61
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$73,05

Datos del comprobante de Pago:

Entidad de Pago:	BANELCO
Medio de Pago:	HomeBanking-EFECTIVO
Debito en cuenta del Banco:	BANCO SANTANDER RIO S.A.
Nro. de Transacción:	855769325229
Código de Control:	000022
Fecha de Pago:	2022-04-04 Hora: 15:09:29
IMPORTE PAGADO	**$22.443,68**

Buenos Aires, ***19 de Abril de 2022***

Sr. ***HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS SRL*** *- 30-69445310-0*

Comunicación de descargo

Fecha de emisión:	19/04/2022
CUIT/CUIL/CDI:	30-69445310-0
Nombre / Denominación:	HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS SRL
N° de presentación:	202200460976
Trámite:	Reimputación de pagos – Formulario 399
Fecha de envío:	18/04/2022 09:34:34
Área de ingreso:	SEC. RECAUDACION (AG ZARA)
Documentos adjuntos:	399PD v2 HYDRON CON 028 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 301 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 302 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 312 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 351 202202.pdf 399PD v2 HYDRON CON 352 202202.pdf afip_vep_cuit_30694453100_nrovep_931744284_nropago_855769325229 PAGO 04042022.pdf afip_vep_cuit_30694453100_nrovep_930196749_nropago_678904196773 10032022.pdf
Texto de la presentación:	Solicito por favor se re imputen los pagos que se realizaron en forma duplicada del SICOSS 2022-02. Para ello adjunto los F.399 de cada concepto para que se imputen al periodo 2022-03 de SICOSS. Desde ya muchas gracias Saludos Cordiales

Tu presentación N° **202200460976** del 18/04/2022 ha sido finalizada.

Sr. Contribuyente:
en relación a su presentación se informa que la misma ha sido aprobada. Sin embargo deberá realizar una nueva solicitud adjuntando el F. 399 correspondiente al pago origen 351, verificando que los saldos de los destinos del R. II sean los correctos.
Atentamente.

Resultado de la gestión: Aprobación

Digitally signed by CINGOLANI Gabriel Adrian
Date: 2022.04.19 11:21:13 -03:00
Location: Administración Federal de Ingresos Públicos

Constancia de Presentación Digital

CUIT/CUIL/CDI:	30-69445310-0
Nombre / Denominación:	HYDRON SEGUIMIENTOS ANALITICOS SRL
N° de presentación:	202200460976
Trámite:	Reimputación de pagos – Formulario 399
Fecha de envío:	18/04/2022 09:34:34
Área de ingreso:	AGENCIA ZARATE (DI RMER)

Esta constancia registra que realizaste una presentación digital. Tené en cuenta que cuando el trámite sea admitido para su tratamiento, se emitirá un Acuse de Recibo que será notificado en tu Domicilio Fiscal Electrónico.
