CUIT: 33-71557616-9 **Período:** 08/2022 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: EATHISA S.R.L. viernes, 09 de septiembre de 2022

CUIL	20-17409138-3	20-21914012-7	20-21946103-9	20-94245740-6	Suma Totales
Apellido y Nombre	LOVERA RAMON FILOMENO	MALVICINO FERNANDO	WALTER FABIAN GONZALEZ	JAVIER PANIAGUA COSIO	Suma Totales
Obra Social	105408	105408	114505	105408	-
Corresponde Reducción?	No	No	No	No	-
Con Cobertura S.C.V.O.?	Si	Si	Si	Si	-
Situación	1	1	1	1	-
Condición	5	5	5	5	-
Actividad	003	003	003	003	-
Modalidad de Contrato	24	24	24	24	-
Código de siniestrado	0	0	0	0	-
Localidad	07	07	07	07	-
% de Reducción	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
Cónyuge	No	No	No	No	-
Hijos	00	00	00	00	-
Adherentes	00	00	00	00	-
Remuneración Total	213.319,35	123.618,45	248.170,68	194.828,95	779.937,43
Remuneración 1	200.569,20	110.868,30	234.813,38	182.078,80	728.329,68
Remuneración 2	200.569,20	110.868,30	234.813,38	182.078,80	728.329,68
Remuneración 3	200.569,20	110.868,30	234.813,38	182.078,80	728.329,68
Remuneración 4	200.569,20	110.868,30	234.813,38	182.078,80	728.329,68
Remuneración 5	200.569,20	110.868,30	234.813,38	182.078,80	728.329,68
Remuneración 6	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 7	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 8	200.569,20	110.868,30	234.813,38	182.078,80	728.329,68
Remuneración 9	213.319,35	123.618,45	248.170,68	194.828,95	779.937,43
Remuneración 10	193.565,52	103.864,62	227.809,70	175.075,12	700.314,96
Conceptos no remun.	12.750,15	12.750,15	13.357,30	12.750,15	51.607,75
Asig. Familiares Pagadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribución Previsional	20.847,01	11.186,22	24.535,10	18.855,59	75.423,92
Contribución PAMI	3.077,69	1.651,45	3.622,17	2.783,69	11.135,00
Contrib. Tarea Dif. (*)	10.028,46	5.543,42	11.740,67	9.103,94	36.416,49
INSSJP Dto 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo	1.819,52	976,33	2.141,41	1.645,71	6.582,97
Contribución ANSSAL	1.805,12	997,81	2.113,32	1.638,71	6.554,96
Contribución Asig. Familiares	9.097,58	4.881,64	10.707,06	8.228,53	32.914,81
Total Contribuciones SS	**46.675,38**	**25.236,87**	**54.859,73**	**42.256,17**	**169.028,15**
* porcentaje aplicado	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	-
Contribución RENATRE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Seg. Sepelio UATRE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Previsional	22.062,61	12.195,51	25.829,47	20.028,67	80.116,26
Aporte PAMI	6.017,08	3.326,05	7.044,40	5.462,36	21.849,89
Aporte Adicional SS (*)	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Aporte ANSSAL	902,56	498,91	1.056,66	819,35	3.277,48
Decreto 788/05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ap. personal Reg. esp.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes SS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Diferencial Prev	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes SS	**28982,25**	**16020,47**	**33930,53**	**26310,38**	**105.243,63**
* porcentaje aplicado	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	-
Contribución OS	10.229,03	5.654,28	11.975,48	9.286,02	37.144,81
Contribución Adicional OS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dto. 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Contribuciones OS	**10.229,03**	**5.654,28**	**11.975,48**	**9.286,02**	**37.144,81**
Aporte OS	5.114,51	2.827,14	5.987,74	4.643,01	18.572,40
Aporte Adicional de OS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes OS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes OS	**5.114,51**	**2.827,14**	**5.987,74**	**4.643,01**	**18.572,40**

Páginas: **1**

VOLVER Imprimir

AFIP 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.	33-71557616-9
Mes - Año	Orig. (0) - Rect. (1/9): 0
08/2022	Servicios Eventuales: No

Empleados en nómina:	4
Suma de Rem. 1:	728.329,68
Suma de Rem. 2:	728.329,68
Suma de Rem. 3:	728.329,68
Suma de Rem. 4:	728.329,68
Suma de Rem. 5:	728.329,68
Suma de Rem. 6:	0,00
Suma de Rem. 7:	0,00
Suma de Rem. 8:	728.329,68
Suma de Rem. 9:	779.937,43
Suma de Rem. 10:	700.314,96

Apellido y Nombre o Razón Social:

EATHISA S.R.L.

Nro. Verificador: 082066

Domicilio Fiscal: GUEMES 3505 4 CAPITAL FEDERAL V 44

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

a1 -	Total de aportes	105.243,63
a2 -	Aportes a favor	0,00
a3 -	**Aportes S.S. a pagar**	**105.243,63**
b -	Asignaciones familiares pagadas	0,00
b1 -	Total de contribuciones	169.028,15
b2 -	Asignaciones compensadas	0,00
b3 -	Detracción art. 23 Ley 27.541	1.800,00
	Subtotal contribuciones S.S.	167.228,15
	Retenciones	0,00
	Contribuciones S.S. a pagar	**167.228,15**

II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

a1 -	Total de aportes	18.572,40
a2 -	Aportes a favor	0,00
a3 -	**Aportes O.S. a pagar**	**18.572,40**
b1 -	Total de contribuciones	37.144,81
b2 -	Excedentes de contribuciones a favor	0,00
	Subtotal contribuciones O.S.	37.144,81
	Retenciones	0,00
	Contribuciones O.S. a pagar	**37.144,81**

III - RETENCIONES

Saldo retenciones período anterior	0,00
Retenciones del período	0,00
Total retenciones	0,00
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	0,00
Retenciones aplicadas a Obra Social	0,00
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	4	564,00
Remun. con ART	779.937,43	109.893,18
L.R.T. total a pagar		**110.457,18**

VII - SEGURO DE VIDA

Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	4 - 148,84
Costo Emisión:	0,00
S.C.V.O. a Pagar:	**148,84**

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00 Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 28.014,72

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

351 - Contribuciones de Seguridad Social	**167.228,15**	302 - Aportes de Obra Social	**18.572,40**
301 - Aportes de Seguridad Social	**105.243,63**	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	**0,00**
360 - Contribuciones RENATRE	**0,00**	312 - L.R.T.	**110.457,18**
352 - Contribuciones de Obra Social	**37.144,81**	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	**148,84**
935 - Seg. Sepelio UATRE	**0,00**		

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

CERRAR