# 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. | 30-71416130-6 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 09/2023 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 3 |
| Suma de Rem. 1: | 300.000,00 |
| Suma de Rem. 2: | 300.000,00 |
| Suma de Rem. 3: | 300.000,00 |
| Suma de Rem. 4: | 300.000,00 |
| Suma de Rem. 5: | 300.000,00 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 300.000,00 |
| Suma de Rem. 9: | 300.000,00 |
| Suma de Rem. 10: | 0,00 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

SDI S.R.L.

Nro. Verificador: 931711

Domicilio Fiscal: LAMADRID 241 MENDOZA CIUDAD

V 44

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 0,00 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes S.S. a pagar** | **0,00** |
| b - | Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - | Total de contribuciones | 0,00 |
| b2 - | Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - | Detracción art. 23 Ley 27.541/Dcto. 438-2023 | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones S.S. | 0,00 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones S.S. a pagar** | **0,00** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

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

## 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 | 3 | 969,00 |
| Remun. con ART | 300.000,00 | 24.105,00 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **25.074,00** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 3 - 235,08 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **235,08** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 0,00

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **0,00** | 302 - Aportes de Obra Social | **0,00** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **0,00** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **25.074,00** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **0,00** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **235,08** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

CERRAR