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.** | 30-71489686-1 |
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 06/2024 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 57 |
| Suma de Rem. 1: | 58.495.210,64 |
| Suma de Rem. 2: | 58.495.210,64 |
| Suma de Rem. 3: | 58.495.210,64 |
| Suma de Rem. 4: | 58.495.180,64 |
| Suma de Rem. 5: | 58.495.180,64 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 58.495.210,66 |
| Suma de Rem. 9: | 58.495.180,97 |
| Suma de Rem. 10: | 58.098.312,11 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

AMINCO SRL

Nro. Verificador: 634068

Domicilio Fiscal: CASA 9 VILLA SAN LOREN V 46

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 8.531.830,61 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes S.S. a pagar** | **8.531.830,61** |
| b - | Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - | Total de contribuciones | 11.142.700,41 |
| b2 - | Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - | Detracción art. 23 Ley 27.541 | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones S.S. | 11.142.700,41 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones S.S. a pagar** | **11.142.700,41** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 1.412.353,42 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes O.S. a pagar** | **1.412.353,42** |
| b1 - | Total de contribuciones | 2.824.708,32 |
| b2 - | Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones O.S. | 2.824.708,32 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones O.S. a pagar** | **2.824.708,32** |

## 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 | 57 | 46.455,00 |
| Remun. con ART | 58.495.180,97 | 1.856.052,09 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **1.902.507,09** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 57 - 10.025,73 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **10.025,73** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde — Porcentaje: 0,00 — Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 396.898,55

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **11.142.700,41** | 302 - Aportes de Obra Social | **1.412.353,42** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **8.531.830,61** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **1.902.507,09** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **2.824.708,32** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **10.025,73** |
| 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 v4600 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS** |
| CUIT: | **30-71489686-1** |
| Impuesto: | **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL** |
| Concepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Subconcepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Período: | **2024-06** |
| Nro. verificador: | 634068 |
| Cantidad de registros: | 231 |

| | |
|---|---|
| Fecha de Presentación: | 2024-07-12 Hora: 13:27:06 |
| Nro. de Transacción: | 1026645655 |
| Código de Control: | k1YqoO |
| Usuario autenticado por: | AFIP (ClaveFiscal) |
| Presentada por el Usuario: | 27319487889 |

[F931.cuit.30714896861.fecha.20240712.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[72c73a841594a3223e834ce1ead83562]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313071489686100030106248

**Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación**

**Datos sujetos a verificación**

# VEP

**Volante Electrónico de Pago**

| | |
|---|---|
| Nro. VEP: | 1303437066 |
| Organismo Recaudador: | AFIP |
| Tipo de Pago: | Empleadores SICOSS - Saldo DJ |
| Descripción Reducida: | SIJPDJ06/24 |
| **CUIT:** | **30-71489686-1** |
| Concepto: | 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| Subconcepto: | 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| Período: | 2024-06 |
| Generado desde la presentación de DJ nro: | 1026645655 |
| Generado por el Usuario: | 27319487889 |
| Fecha Generación: | 2024-07-12 Hora: 13:29:17 |
| Día de Expiración: | 2024-08-11 |

| | |
|---|---|
| CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351) | $11.142.700,41 |
| EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301) | $8.531.830,61 |
| CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352) | $2.824.708,32 |
| APORTES OBRAS SOCIALES (302) | $1.412.353,42 |
| ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312) | $1.902.507,09 |
| SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28) | $10.025,73 |
| **Importe total a pagar** | **$25.824.125,58** |

**Para efectuar el pago ingrese a:**

https://paysrv2.pagomiscuentas.com/Inicio.html

PagoMisCuentas
Banelco

**Pago de**
**AFIP - AFIP Pago de VEP**

| | |
|---|---|
| Numero de cuit | 30714896861319487 88 |
| N° VEP | 1303437066 |
| Por un importe de | $ 25.824.125,58 |
| Debitado de su cuenta | CC en Pesos 245-013721/6 |
| Fecha y Hora | 17/07/2024 14:01:30 |
| Nro. de Comprobante | 6968 |
| Nro. Control | 7942 |

La cobranza de los servicios se efectuará por cuenta y orden de pagomiscuentas.com

NRO.TRAN: 600489696826
COMPROBANTE VALIDO DE PAGO. CONSERVELO.

Santander

Si decide no imprimir esta pantalla, anote el número de comprobante.

Imprimir Cerrar