Usuario: MYRIAM CLAUDIA GAGLIARDI
CUIT: **30-71095271-6**
Contribuyente: TRIP CO SA
ART Contratada: 00221 - EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGO DE TRABAJO S.A
Seguro Colectivo: S036 - ALLIANZ ARGENTINA COMPA#IA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA

Cerrar Sesión — Ayuda en línea

viernes, 09 de agosto de 2024

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.	30-71095271-6
Mes - Año	Orig. (0) - Rect. (1/9): 0
07/2024	Servicios Eventuales: No
Empleados en nómina:	71
Suma de Rem. 1:	88.282.471,20
Suma de Rem. 2:	90.051.966,76
Suma de Rem. 3:	90.051.966,76
Suma de Rem. 4:	88.282.471,20
Suma de Rem. 5:	88.282.471,20
Suma de Rem. 6:	0,00
Suma de Rem. 7:	0,00
Suma de Rem. 8:	90.051.966,77
Suma de Rem. 9:	102.993.694,78
Suma de Rem. 10:	25.704.757,39

Apellido y Nombre o Razón Social:

TRIP CO SA

Nro. Verificador: 337664

Domicilio Fiscal: CRISOLOGO LARRALDE 2250 1 C TIGRE V 46

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

a1 - Total de aportes	12.554.979,36
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes S.S. a pagar	**12.554.979,36**
b - Asignaciones familiares pagadas	0,00
b1 - Total de contribuciones	16.524.276,45
b2 - Asignaciones compensadas	0,00
b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541	0,00
Subtotal contribuciones S.S.	16.524.276,45
Retenciones	2.598.442,48
Contribuciones S.S. a pagar	**13.925.833,97**

II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

a1 - Total de aportes	2.092.810,91
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes O.S. a pagar	**2.092.810,91**
b1 - Total de contribuciones	4.273.041,95
b2 - Excedentes de contribuciones a favor	0,00
Subtotal contribuciones O.S.	4.273.041,95
Retenciones	671.928,90
Contribuciones O.S. a pagar	**3.601.113,05**

III - RETENCIONES

Saldo retenciones período anterior	0,00
Retenciones del período	3.270.371,38
Total retenciones	3.270.371,38
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	2.598.442,48
Retenciones aplicadas a Obra Social	671.928,90
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	71	62.054,00
Remun. con ART	102.993.694,78	2.286.460,02
L.R.T. total a pagar		**2.348.514,02**

VII - SEGURO DE VIDA

Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	71 - 12.488,19
Costo Emisión:	0,00
S.C.V.O. a Pagar:	**12.488,19**

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

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 123.031,31

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

351 - Contribuciones de Seguridad Social	**13.925.833,97**	302 - Aportes de Obra Social	**2.092.810,91**
301 - Aportes de Seguridad Social	**12.554.979,36**	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	**0,00**
360 - Contribuciones RENATRE	**0,00**	312 - L.R.T.	**2.348.514,02**
352 - Contribuciones de Obra Social	**3.601.113,05**	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	**12.488,19**
935 - Seg. Sepelio UATRE	**0,00**		

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

Presentación de DJ por Internet

Acuse de recibo de DJ

Organismo Recaudador:	AFIP
Formulario:	**931 v4600 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT:	**30-71095271-6**
Impuesto:	**301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período:	**2024-07**
Nro. verificador:	337664
Cantidad de registros:	274

Fecha de Presentación:	2024-08-09 Hora: 16:45:37
Nro. de Transacción:	1032386103
Código de Control:	OmeNaj
Usuario autenticado por:	AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario:	27219202224

[F931.cuit.30710952716.fecha.20240809.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[eb0c6e2fcddc9567b82a61da1d649060]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313071095271600030107249

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación

Datos sujetos a verificación

VEP

Volante Electrónico de Pago

Atención: este VEP esta pendiente de pago y expira en 30 día/s

Nro. VEP:	1319471719
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ07/24
CUIT:	**30-71095271-6**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2024-07
Generado por el Usuario:	27219202224
Fecha Generación:	2024-08-09 Hora: 18:26:54
Día de Expiración:	2024-09-08

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$13.925.833,97
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$12.554.979,36
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$3.601.113,05
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$2.092.810,91
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$2.348.514,02
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$12.488,19
Importe total a pagar	**$34.535.739,50**

Para efectuar el pago ingrese a:

https://sib1.interbanking.com.ar/secureLogin.do?from=home

Pagos AFIP

Has sido el último firmante requerido para autorizar la operación.

Datos de la operación:

N° de operación	205856930
Tipo de operación	Pagos AFIP
Cuenta a debitar	Cuenta Corriente $ 78-9 394-9
Importe a debitar	$ 34.535.739,50
Observaciones	
Usuarios preparador	gagliardi, myriam
Fecha preparación	13/08/2024 15:52:19 p. m.
Fecha imputación	13/08/2024

Número de VEP	Fecha de expiración	Período	Importe	Impuesto	
1319471719	08/09/2024	202407	$34.535.739,50	SIJPDJ07/24	

Firmantes de la operación

Apellido	Nombre	Tipo Doc	Documento	Fecha y hora de firma	Acción
GAGLIARDI	myriam	DU	21920222	2024-08-13 15:52:34 p.m.	Autoriza

Usuario: MYRIAM CLAUDIA GAGLIARDI
CUIT: **30-71095271-6**
Contribuyente: TRIP CO SA
ART Contratada: 00221 - EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGO DE TRABAJO S.A
Seguro Colectivo: S036 - ALLIANZ ARGENTINA COMPA#IA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA

Cerrar Sesión — Ayuda en línea

viernes, 09 de agosto de 2024

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.	30-71095271-6
Mes - Año	Orig. (0) - Rect. (1/9): 0
07/2024	Servicios Eventuales: No
Empleados en nómina:	71
Suma de Rem. 1:	88.282.471,20
Suma de Rem. 2:	90.051.966,76
Suma de Rem. 3:	90.051.966,76
Suma de Rem. 4:	88.282.471,20
Suma de Rem. 5:	88.282.471,20
Suma de Rem. 6:	0,00
Suma de Rem. 7:	0,00
Suma de Rem. 8:	90.051.966,77
Suma de Rem. 9:	102.993.694,78
Suma de Rem. 10:	25.704.757,39

Apellido y Nombre o Razón Social:

TRIP CO SA

Nro. Verificador: 337664

Domicilio Fiscal: CRISOLOGO LARRALDE 2250 1 C TIGRE V 46

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

a1 - Total de aportes	12.554.979,36
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes S.S. a pagar	**12.554.979,36**
b - Asignaciones familiares pagadas	0,00
b1 - Total de contribuciones	16.524.276,45
b2 - Asignaciones compensadas	0,00
b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541	0,00
Subtotal contribuciones S.S.	16.524.276,45
Retenciones	2.598.442,48
Contribuciones S.S. a pagar	**13.925.833,97**

II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

a1 - Total de aportes	2.092.810,91
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes O.S. a pagar	**2.092.810,91**
b1 - Total de contribuciones	4.273.041,95
b2 - Excedentes de contribuciones a favor	0,00
Subtotal contribuciones O.S.	4.273.041,95
Retenciones	671.928,90
Contribuciones O.S. a pagar	**3.601.113,05**

III - RETENCIONES

Saldo retenciones período anterior	0,00
Retenciones del período	3.270.371,38
Total retenciones	3.270.371,38
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	2.598.442,48
Retenciones aplicadas a Obra Social	671.928,90
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	71	62.054,00
Remun. con ART	102.993.694,78	2.286.460,02
L.R.T. total a pagar		**2.348.514,02**

VII - SEGURO DE VIDA

Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	71 - 12.488,19
Costo Emisión:	0,00
S.C.V.O. a Pagar:	**12.488,19**

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

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 123.031,31

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

351 - Contribuciones de Seguridad Social	**13.925.833,97**	302 - Aportes de Obra Social	**2.092.810,91**
301 - Aportes de Seguridad Social	**12.554.979,36**	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	**0,00**
360 - Contribuciones RENATRE	**0,00**	312 - L.R.T.	**2.348.514,02**
352 - Contribuciones de Obra Social	**3.601.113,05**	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	**12.488,19**
935 - Seg. Sepelio UATRE	**0,00**		

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

Presentación de DJ por Internet

Acuse de recibo de DJ

Organismo Recaudador:	AFIP
Formulario:	**931 v4600 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT:	**30-71095271-6**
Impuesto:	**301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período:	**2024-07**
Nro. verificador:	337664
Cantidad de registros:	274

Fecha de Presentación:	2024-08-09 Hora: 16:45:37
Nro. de Transacción:	1032386103
Código de Control:	OmeNaj
Usuario autenticado por:	AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario:	27219202224

[F931.cuit.30710952716.fecha.20240809.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[eb0c6e2fcddc9567b82a61da1d649060]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313071095271600030107249

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación

Datos sujetos a verificación

VEP

Volante Electrónico de Pago

Atención: este VEP esta pendiente de pago y expira en 30 día/s

Nro. VEP:	1319471719
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ07/24
CUIT:	**30-71095271-6**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2024-07
Generado por el Usuario:	27219202224
Fecha Generación:	2024-08-09 Hora: 18:26:54
Día de Expiración:	2024-09-08

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$13.925.833,97
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$12.554.979,36
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$3.601.113,05
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$2.092.810,91
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$2.348.514,02
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$12.488,19
Importe total a pagar	**$34.535.739,50**

Para efectuar el pago ingrese a:

https://sib1.interbanking.com.ar/secureLogin.do?from=home

Pagos AFIP

Has sido el último firmante requerido para autorizar la operación.

Datos de la operación:

N° de operación	205856930
Tipo de operación	Pagos AFIP
Cuenta a debitar	Cuenta Corriente $ 78-9 394-9
Importe a debitar	$ 34.535.739,50
Observaciones	
Usuarios preparador	gagliardi, myriam
Fecha preparación	13/08/2024 15:52:19 p. m.
Fecha imputación	13/08/2024

Número de VEP	Fecha de expiración	Período	Importe	Impuesto	
1319471719	08/09/2024	202407	$34.535.739,50	SIJPDJ07/24	

Firmantes de la operación

Apellido	Nombre	Tipo Doc	Documento	Fecha y hora de firma	Acción
GAGLIARDI	myriam	DU	21920222	2024-08-13 15:52:34 p.m.	Autoriza

TRIP CO S.A.

Buenos aires, 20 agosto 2024

Señores

Fidelidad

Presente

De mi mayor consideración:

Por medio del presente informamos que el F.931 correspondiente al mes de julio 2024 se encuentra pago en su totalidad por medios del VEP, motiva esto que no tenga plan de pago por consiguiente F.1003.

Sin otro particular

Lo saluda atte.

Gagliardi Laura

Apoderada

TRIP CO SA

Escaneado con CamScanner

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**14/05/2024**
Número de Plan:	**S979996**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	14/05/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	12,07%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 23.612.076,56			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 23.612.076,56**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**12/04/2024**
Número de Plan:	**S899876**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	12/04/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	12,07%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 21.704.823,83			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 21.704.823,83**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**18/03/2024**
Número de Plan:	**S836998**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	18/03/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	15,27%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 18.244.687,03			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 18.244.687,03**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**07/02/2024**
Número de Plan:	**S740626**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	07/02/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	15,27%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 13.468.181,46			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 13.468.181,46**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**12/01/2024**
Número de Plan:	**S669384**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	12/01/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 17.822.991,82			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 17.822.991,82**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**11/12/2023**
Número de Plan:	**S558830**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	11/12/2023

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 10.413.078,91			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 10.413.078,91**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**10/08/2023**
Número de Plan:	**S091211**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	10/08/2023

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 7.123.052,59			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 7.123.052,59**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**10/03/2023**
Número de Plan:	**R329338**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	10/03/2023

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 3.706.881,40			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 3.706.881,40**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**11/04/2023**
Número de Plan:	**R417679**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	11/04/2023

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 5.194.913,62			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 5.194.913,62**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**11/05/2023**
Número de Plan:	**R520724**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	11/05/2023

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 5.197.109,38			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 5.197.109,38**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**08/06/2023**
Número de Plan:	**R640186**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	08/06/2023

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 5.366.228,49			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 5.366.228,49**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**10/07/2023**
Número de Plan:	**R896551**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	10/07/2023

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 8.850.721,81			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 8.850.721,81**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Usuario: MYRIAM CLAUDIA GAGLIARDI
CUIT: **30-71095271-6**
Contribuyente: TRIP CO SA
ART Contratada: 00221 - EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGO DE TRABAJO S.A
Seguro Colectivo: S036 - ALLIANZ ARGENTINA COMPA#IA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA

Cerrar Sesión — Ayuda en línea

viernes, 09 de agosto de 2024

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.	30-71095271-6
Mes - Año	Orig. (0) - Rect. (1/9): 0
07/2024	Servicios Eventuales: No
Empleados en nómina:	71
Suma de Rem. 1:	88.282.471,20
Suma de Rem. 2:	90.051.966,76
Suma de Rem. 3:	90.051.966,76
Suma de Rem. 4:	88.282.471,20
Suma de Rem. 5:	88.282.471,20
Suma de Rem. 6:	0,00
Suma de Rem. 7:	0,00
Suma de Rem. 8:	90.051.966,77
Suma de Rem. 9:	102.993.694,78
Suma de Rem. 10:	25.704.757,39

Apellido y Nombre o Razón Social:

TRIP CO SA

Nro. Verificador: 337664

Domicilio Fiscal: CRISOLOGO LARRALDE 2250 1 C TIGRE V 46

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

a1 - Total de aportes	12.554.979,36
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes S.S. a pagar	**12.554.979,36**
b - Asignaciones familiares pagadas	0,00
b1 - Total de contribuciones	16.524.276,45
b2 - Asignaciones compensadas	0,00
b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541	0,00
Subtotal contribuciones S.S.	16.524.276,45
Retenciones	2.598.442,48
Contribuciones S.S. a pagar	**13.925.833,97**

II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

a1 - Total de aportes	2.092.810,91
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes O.S. a pagar	**2.092.810,91**
b1 - Total de contribuciones	4.273.041,95
b2 - Excedentes de contribuciones a favor	0,00
Subtotal contribuciones O.S.	4.273.041,95
Retenciones	671.928,90
Contribuciones O.S. a pagar	**3.601.113,05**

III - RETENCIONES

Saldo retenciones período anterior	0,00
Retenciones del período	3.270.371,38
Total retenciones	3.270.371,38
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	2.598.442,48
Retenciones aplicadas a Obra Social	671.928,90
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	71	62.054,00
Remun. con ART	102.993.694,78	2.286.460,02
L.R.T. total a pagar		**2.348.514,02**

VII - SEGURO DE VIDA

Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	71 - 12.488,19
Costo Emisión:	0,00
S.C.V.O. a Pagar:	**12.488,19**

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

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 123.031,31

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

351 - Contribuciones de Seguridad Social	**13.925.833,97**	302 - Aportes de Obra Social	**2.092.810,91**
301 - Aportes de Seguridad Social	**12.554.979,36**	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	**0,00**
360 - Contribuciones RENATRE	**0,00**	312 - L.R.T.	**2.348.514,02**
352 - Contribuciones de Obra Social	**3.601.113,05**	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	**12.488,19**
935 - Seg. Sepelio UATRE	**0,00**		

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

Presentación de DJ por Internet

Acuse de recibo de DJ

Organismo Recaudador:	AFIP
Formulario:	**931 v4600 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT:	**30-71095271-6**
Impuesto:	**301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período:	**2024-07**
Nro. verificador:	337664
Cantidad de registros:	274

Fecha de Presentación:	2024-08-09 Hora: 16:45:37
Nro. de Transacción:	1032386103
Código de Control:	OmeNaj
Usuario autenticado por:	AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario:	27219202224

[F931.cuit.30710952716.fecha.20240809.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[eb0c6e2fcddc9567b82a61da1d649060]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313071095271600030107249

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación

Datos sujetos a verificación

VEP

Volante Electrónico de Pago

Atención: este VEP esta pendiente de pago y expira en 30 día/s

Nro. VEP:	1319471719
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ07/24
CUIT:	**30-71095271-6**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2024-07
Generado por el Usuario:	27219202224
Fecha Generación:	2024-08-09 Hora: 18:26:54
Día de Expiración:	2024-09-08

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$13.925.833,97
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$12.554.979,36
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$3.601.113,05
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$2.092.810,91
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$2.348.514,02
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$12.488,19
Importe total a pagar	**$34.535.739,50**

Para efectuar el pago ingrese a:

https://sib1.interbanking.com.ar/secureLogin.do?from=home

Pagos AFIP

Has sido el último firmante requerido para autorizar la operación.

Datos de la operación:

N° de operación	205856930
Tipo de operación	Pagos AFIP
Cuenta a debitar	Cuenta Corriente $ 78-9 394-9
Importe a debitar	$ 34.535.739,50
Observaciones	
Usuarios preparador	gagliardi, myriam
Fecha preparación	13/08/2024 15:52:19 p. m.
Fecha imputación	13/08/2024

Número de VEP	Fecha de expiración	Período	Importe	Impuesto	
1319471719	08/09/2024	202407	$34.535.739,50	SIJPDJ07/24	

Firmantes de la operación

Apellido	Nombre	Tipo Doc	Documento	Fecha y hora de firma	Acción
GAGLIARDI	myriam	DU	21920222	2024-08-13 15:52:34 p.m.	Autoriza

Usuario: MYRIAM CLAUDIA GAGLIARDI
CUIT: **30-71095271-6**
Contribuyente: TRIP CO SA
ART Contratada: 00221 - EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGO DE TRABAJO S.A
Seguro Colectivo: S036 - ALLIANZ ARGENTINA COMPA#IA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA

Cerrar Sesión — Ayuda en línea

viernes, 09 de agosto de 2024

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.	30-71095271-6
Mes - Año	Orig. (0) - Rect. (1/9): 0
07/2024	Servicios Eventuales: No
Empleados en nómina:	71
Suma de Rem. 1:	88.282.471,20
Suma de Rem. 2:	90.051.966,76
Suma de Rem. 3:	90.051.966,76
Suma de Rem. 4:	88.282.471,20
Suma de Rem. 5:	88.282.471,20
Suma de Rem. 6:	0,00
Suma de Rem. 7:	0,00
Suma de Rem. 8:	90.051.966,77
Suma de Rem. 9:	102.993.694,78
Suma de Rem. 10:	25.704.757,39

Apellido y Nombre o Razón Social:

TRIP CO SA

Nro. Verificador: 337664

Domicilio Fiscal: CRISOLOGO LARRALDE 2250 1 C TIGRE V 46

I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

a1 - Total de aportes	12.554.979,36
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes S.S. a pagar	**12.554.979,36**
b - Asignaciones familiares pagadas	0,00
b1 - Total de contribuciones	16.524.276,45
b2 - Asignaciones compensadas	0,00
b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541	0,00
Subtotal contribuciones S.S.	16.524.276,45
Retenciones	2.598.442,48
Contribuciones S.S. a pagar	**13.925.833,97**

II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

a1 - Total de aportes	2.092.810,91
a2 - Aportes a favor	0,00
a3 - Aportes O.S. a pagar	**2.092.810,91**
b1 - Total de contribuciones	4.273.041,95
b2 - Excedentes de contribuciones a favor	0,00
Subtotal contribuciones O.S.	4.273.041,95
Retenciones	671.928,90
Contribuciones O.S. a pagar	**3.601.113,05**

III - RETENCIONES

Saldo retenciones período anterior	0,00
Retenciones del período	3.270.371,38
Total retenciones	3.270.371,38
Retenciones aplicadas a Seguridad Social	2.598.442,48
Retenciones aplicadas a Obra Social	671.928,90
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	71	62.054,00
Remun. con ART	102.993.694,78	2.286.460,02
L.R.T. total a pagar		**2.348.514,02**

VII - SEGURO DE VIDA

Cuiles c/S.C.V.O. - Prima	71 - 12.488,19
Costo Emisión:	0,00
S.C.V.O. a Pagar:	**12.488,19**

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

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 123.031,31

VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

351 - Contribuciones de Seguridad Social	**13.925.833,97**	302 - Aportes de Obra Social	**2.092.810,91**
301 - Aportes de Seguridad Social	**12.554.979,36**	270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos	**0,00**
360 - Contribuciones RENATRE	**0,00**	312 - L.R.T.	**2.348.514,02**
352 - Contribuciones de Obra Social	**3.601.113,05**	028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio	**12.488,19**
935 - Seg. Sepelio UATRE	**0,00**		

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

Presentación de DJ por Internet

Acuse de recibo de DJ

Organismo Recaudador:	AFIP
Formulario:	**931 v4600 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT:	**30-71095271-6**
Impuesto:	**301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto:	**19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período:	**2024-07**
Nro. verificador:	337664
Cantidad de registros:	274

Fecha de Presentación:	2024-08-09 Hora: 16:45:37
Nro. de Transacción:	1032386103
Código de Control:	OmeNaj
Usuario autenticado por:	AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario:	27219202224

[F931.cuit.30710952716.fecha.20240809.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[eb0c6e2fcddc9567b82a61da1d649060]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313071095271600030107249

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación

Datos sujetos a verificación

VEP

Volante Electrónico de Pago

Atención: este VEP esta pendiente de pago y expira en 30 día/s

Nro. VEP:	1319471719
Organismo Recaudador:	AFIP
Tipo de Pago:	Empleadores SICOSS - Saldo DJ
Descripción Reducida:	SIJPDJ07/24
CUIT:	**30-71095271-6**
Concepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto:	19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período:	2024-07
Generado por el Usuario:	27219202224
Fecha Generación:	2024-08-09 Hora: 18:26:54
Día de Expiración:	2024-09-08

CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351)	$13.925.833,97
EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301)	$12.554.979,36
CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352)	$3.601.113,05
APORTES OBRAS SOCIALES (302)	$2.092.810,91
ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312)	$2.348.514,02
SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28)	$12.488,19
Importe total a pagar	**$34.535.739,50**

Para efectuar el pago ingrese a:

https://sib1.interbanking.com.ar/secureLogin.do?from=home

Pagos AFIP

Has sido el último firmante requerido para autorizar la operación.

Datos de la operación:

N° de operación	205856930
Tipo de operación	Pagos AFIP
Cuenta a debitar	Cuenta Corriente $ 78-9 394-9
Importe a debitar	$ 34.535.739,50
Observaciones	
Usuarios preparador	gagliardi, myriam
Fecha preparación	13/08/2024 15:52:19 p. m.
Fecha imputación	13/08/2024

Número de VEP	Fecha de expiración	Período	Importe	Impuesto	
1319471719	08/09/2024	202407	$34.535.739,50	SIJPDJ07/24	

Firmantes de la operación

Apellido	Nombre	Tipo Doc	Documento	Fecha y hora de firma	Acción
GAGLIARDI	myriam	DU	21920222	2024-08-13 15:52:34 p.m.	Autoriza

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**11/12/2023**
Número de Plan:	**S558830**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	11/12/2023

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 10.413.078,91			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 10.413.078,91**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **11/12/2023**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S558830**

Obligaciones Previsionales

Año	mes	ant/cta	impuesto	concepto	subconcepto	fh. Vto.	monto obligación($)	total pagos($)	saldo($)
2023	11		Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	12/12/2023	4.973.274,29	0,00	4.973.274,29
2023	11		Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	12/12/2023	5.439.804,62	0,00	5.439.804,62

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Fh. de Consolidación: **11/12/2023**
Número de Plan: **S558830**

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Vencimiento
Pago a Cuenta	1.041.307,89	-	-	1.041.307,89	11/12/2023
1	949.949,09	553.871,67	-	1.503.820,76	16/01/2024
		553.871,67	29.625,27	1.533.446,03	26/01/2024
2	1.006.091,08	497.729,68	-	1.503.820,76	16/02/2024
		497.729,68	29.625,27	1.533.446,03	26/02/2024
3	1.065.551,07	438.269,69	-	1.503.820,76	16/03/2024
		438.269,69	29.625,27	1.533.446,03	26/03/2024
4	1.128.525,14	375.295,62	-	1.503.820,76	16/04/2024
		375.295,62	29.625,27	1.533.446,03	26/04/2024
5	1.195.220,97	308.599,79	-	1.503.820,76	16/05/2024
		308.599,79	29.625,27	1.533.446,03	26/05/2024
6	1.265.858,53	237.962,23	-	1.503.820,76	16/06/2024
		237.962,23	29.625,27	1.533.446,03	26/06/2024
7	1.340.670,77	163.149,99	-	1.503.820,76	16/07/2024
		163.149,99	29.625,27	1.533.446,03	26/07/2024
8	1.419.904,37	83.916,39	-	1.503.820,76	16/08/2024
		83.916,39	29.625,27	1.533.446,03	26/08/2024
Totales	10.413.078,91	2.658.795,06	0,00	13.071.873,97	1° Vencimiento
		2.658.795,06	237.002,16	13.308.876,13	2° Vencimiento

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **11/12/2023**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S558830**

Detalle de Pagos

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Venc.	Pago	Estado de Cuota
Pago a Cuenta	1.041.307,89	0,00	0,00	1.041.307,89	11/12/2023	Pagado	Cuota Cancelada
1	949.949,09	553.871,67	0,00	1.503.820,76	16/01/2024	Pagado	Cuota Cancelada
2	1.006.091,08	497.729,68	0,00	1.503.820,76	16/02/2024	Pagado	Cuota Cancelada
3	1.065.551,07	438.269,69	0,00	1.503.820,76	16/03/2024	Pagado	Cuota Cancelada
4	1.128.525,14	375.295,62	0,00	1.503.820,76	16/04/2024	Pagado	Cuota Cancelada
5	1.195.220,97	308.599,79	0,00	1.503.820,76	16/05/2024	Pagado	Cuota Cancelada
6	1.265.858,53	237.962,23	0,00	1.503.820,76	16/06/2024	Pagado	Cuota Cancelada
7	1.340.670,77	163.149,99	0,00	1.503.820,76	16/07/2024	Pagado	Cuota Cancelada
8	1.419.904,37	83.916,39	0,00	1.503.820,76	16/08/2024	Pagado	Cuota Cancelada
Total Pagado:	10.413.078,91	2.658.795,06	0,00	13.071.873,97			

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**12/01/2024**
Número de Plan:	**S669384**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	12/01/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	5,91%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 17.822.991,82			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 17.822.991,82**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **12/01/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S669384**

Obligaciones Previsionales

Año	mes	ant/cta	impuesto	concepto	subconcepto	fh. Vto.	monto obligación($)	total pagos($)	saldo($)
2023	12		Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	12/01/2024	7.927.715,67	0,00	7.927.715,67
2023	12		Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	12/01/2024	9.895.276,15	0,00	9.895.276,15

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Fh. de Consolidación: **12/01/2024**
Número de Plan: **S669384**

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Vencimiento
Pago a Cuenta	1.782.299,18	-	-	1.782.299,18	12/01/2024
1	1.625.929,75	948.004,94	-	2.573.934,69	16/02/2024
		948.004,94	50.706,51	2.624.641,20	26/02/2024
2	1.722.022,20	851.912,49	-	2.573.934,69	16/03/2024
		851.912,49	50.706,51	2.624.641,20	26/03/2024
3	1.823.793,72	750.140,97	-	2.573.934,69	16/04/2024
		750.140,97	50.706,51	2.624.641,20	26/04/2024
4	1.931.579,92	642.354,77	-	2.573.934,69	16/05/2024
		642.354,77	50.706,51	2.624.641,20	26/05/2024
5	2.045.736,30	528.198,39	-	2.573.934,69	16/06/2024
		528.198,39	50.706,51	2.624.641,20	26/06/2024
6	2.166.639,31	407.295,38	-	2.573.934,69	16/07/2024
		407.295,38	50.706,51	2.624.641,20	26/07/2024
7	2.294.687,70	279.246,99	-	2.573.934,69	16/08/2024
		279.246,99	50.706,51	2.624.641,20	26/08/2024
8	2.430.303,74	143.630,95	-	2.573.934,69	16/09/2024
		143.630,95	50.706,51	2.624.641,20	26/09/2024
Totales	17.822.991,82	4.550.784,88	0,00	22.373.776,70	1° Vencimiento
		4.550.784,88	405.652,08	22.779.428,78	2° Vencimiento

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **12/01/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S669384**

Detalle de Pagos

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Venc.	Pago	Estado de Cuota
Pago a Cuenta	1.782.299,18	0,00	0,00	1.782.299,18	12/01/2024	Pagado	Cuota Cancelada
1	1.625.929,75	948.004,94	0,00	2.573.934,69	16/02/2024	Pagado	Cuota Cancelada
2	1.722.022,20	851.912,49	0,00	2.573.934,69	16/03/2024	Pagado	Cuota Cancelada
3	1.823.793,72	750.140,97	0,00	2.573.934,69	16/04/2024	Pagado	Cuota Cancelada
4	1.931.579,92	642.354,77	0,00	2.573.934,69	16/05/2024	Pagado	Cuota Cancelada
5	2.045.736,30	528.198,39	0,00	2.573.934,69	16/06/2024	Pagado	Cuota Cancelada
6	2.166.639,31	407.295,38	0,00	2.573.934,69	16/07/2024	Pagado	Cuota Cancelada
7	2.294.687,70	279.246,99	0,00	2.573.934,69	16/08/2024	Pagado	Cuota Cancelada
Total Pagado:	15.392.688,08	4.407.153,93	0,00	19.799.842,01			

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**07/02/2024**
Número de Plan:	**S740626**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	07/02/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	15,27%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 13.468.181,46			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 13.468.181,46**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Fh. de Consolidación: **07/02/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S740626**

Detalle	Año	Mes	Ant./Cta	Establ.	Imp.	Cpto.	Subcpto.	Fecha Vto.	Deuda Complementaria	Monto Obligación($)	Total Pagos Imputados($)	Saldo a Cancelar($)
	2024	1		0	Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	14/02/2024	No	6.165.584,70	0,00	6.165.584,70
	2024	1		0	Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	14/02/2024	No	7.302.596,76	0,00	7.302.596,76

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Fh. de Consolidación: **07/02/2024**
Número de Plan: **S740626**

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Vencimiento
Pago a Cuenta	1.346.818,15	-	-	1.346.818,15	07/02/2024
1	874.337,60	1.850.932,18	-	2.725.269,78	16/03/2024
		1.850.932,18	138.716,23	2.863.986,01	26/03/2024
2	1.007.848,95	1.717.420,83	-	2.725.269,78	16/04/2024
		1.717.420,83	138.716,23	2.863.986,01	26/04/2024
3	1.161.747,49	1.563.522,29	-	2.725.269,78	16/05/2024
		1.563.522,29	138.716,23	2.863.986,01	26/05/2024
4	1.339.146,33	1.386.123,45	-	2.725.269,78	16/06/2024
		1.386.123,45	138.716,23	2.863.986,01	26/06/2024
5	1.543.633,98	1.181.635,80	-	2.725.269,78	16/07/2024
		1.181.635,80	138.716,23	2.863.986,01	26/07/2024
6	1.779.346,88	945.922,90	-	2.725.269,78	16/08/2024
		945.922,90	138.716,23	2.863.986,01	26/08/2024
7	2.051.053,15	674.216,63	-	2.725.269,78	16/09/2024
		674.216,63	138.716,23	2.863.986,01	26/09/2024
8	2.364.248,93	361.020,85	-	2.725.269,78	16/10/2024
		361.020,85	138.716,23	2.863.986,01	26/10/2024
Totales	13.468.181,46	9.680.794,93	0,00	23.148.976,39	1° Vencimiento
		9.680.794,93	1.109.729,84	24.258.706,23	2° Vencimiento

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **07/02/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S740626**

Detalle de Pagos

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Venc.	Pago	Estado de Cuota
Pago a Cuenta	1.346.818,15	0,00	0,00	1.346.818,15	07/02/2024	Pagado	Cuota Cancelada
1	874.337,60	1.850.932,18	0,00	2.725.269,78	16/03/2024	Pagado	Cuota Cancelada
2	1.007.848,95	1.717.420,83	0,00	2.725.269,78	16/04/2024	Pagado	Cuota Cancelada
3	1.161.747,49	1.563.522,29	0,00	2.725.269,78	16/05/2024	Pagado	Cuota Cancelada
4	1.339.146,33	1.386.123,45	0,00	2.725.269,78	16/06/2024	Pagado	Cuota Cancelada
5	1.543.633,98	1.181.635,80	0,00	2.725.269,78	16/07/2024	Pagado	Cuota Cancelada
6	1.779.346,88	945.922,90	0,00	2.725.269,78	16/08/2024	Pagado	Cuota Cancelada
Total Pagado:	9.052.879,38	8.645.557,45	0,00	17.698.436,83			

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**18/03/2024**
Número de Plan:	**S836998**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	18/03/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	15,27%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 18.244.687,03			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 18.244.687,03**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **18/03/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S836998**

Obligaciones Previsionales

Año	mes	ant/cta	impuesto	concepto	subconcepto	fh. Vto.	monto obligación($)	total pagos($)	saldo($)
2024	2		Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	12/03/2024	9.752.666,03	0,00	9.752.666,03
2024	2		Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Intereses Resarcitorios	18/03/2024	297.846,42	0,00	297.846,42
2024	2		Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	12/03/2024	7.951.340,64	0,00	7.951.340,64
2024	2		Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Intereses Resarcitorios	18/03/2024	242.833,94	0,00	242.833,94

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Fh. de Consolidación: **18/03/2024**
Número de Plan: **S836998**

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Vencimiento
Pago a Cuenta	1.824.468,70	-	-	1.824.468,70	18/03/2024
1	1.184.422,40	2.507.367,34	-	3.691.789,74	16/04/2024
		2.507.367,34	187.912,10	3.879.701,84	26/04/2024
2	1.365.283,70	2.326.506,04	-	3.691.789,74	16/05/2024
		2.326.506,04	187.912,10	3.879.701,84	26/05/2024
3	1.573.762,52	2.118.027,22	-	3.691.789,74	16/06/2024
		2.118.027,22	187.912,10	3.879.701,84	26/06/2024
4	1.814.076,06	1.877.713,68	-	3.691.789,74	16/07/2024
		1.877.713,68	187.912,10	3.879.701,84	26/07/2024
5	2.091.085,47	1.600.704,27	-	3.691.789,74	16/08/2024
		1.600.704,27	187.912,10	3.879.701,84	26/08/2024
6	2.410.394,23	1.281.395,51	-	3.691.789,74	16/09/2024
		1.281.395,51	187.912,10	3.879.701,84	26/09/2024
7	2.778.461,42	913.328,32	-	3.691.789,74	16/10/2024
		913.328,32	187.912,10	3.879.701,84	26/10/2024
8	3.202.732,53	489.057,21	-	3.691.789,74	16/11/2024
		489.057,21	187.912,10	3.879.701,84	26/11/2024
Totales	18.244.687,03	13.114.099,59	0,00	31.358.786,62	1° Vencimiento
		13.114.099,59	1.503.296,80	32.862.083,42	2° Vencimiento

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **18/03/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S836998**

Detalle de Pagos

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Venc.	Pago	Estado de Cuota
Pago a Cuenta	1.824.468,70	0,00	0,00	1.824.468,70	18/03/2024	Pagado	Cuota Cancelada
1	1.184.422,40	2.507.367,34	0,00	3.691.789,74	16/04/2024	Pagado	Cuota Cancelada
2	1.365.283,70	2.326.506,04	0,00	3.691.789,74	16/05/2024	Pagado	Cuota Cancelada
3	1.573.762,52	2.118.027,22	0,00	3.691.789,74	16/06/2024	Pagado	Cuota Cancelada
4	1.814.076,06	1.877.713,68	0,00	3.691.789,74	16/07/2024	Pagado	Cuota Cancelada
5	2.091.085,47	1.600.704,27	0,00	3.691.789,74	16/08/2024	Pagado	Cuota Cancelada
Total Pagado:	9.853.098,85	10.430.318,55	0,00	20.283.417,40			

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**12/04/2024**
Número de Plan:	**S899876**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	12/04/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	12,07%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 21.704.823,83			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 21.704.823,83**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Fh. de Consolidación: **12/04/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S899876**

Detalle	Año	Mes	Ant./Cta	Establ.	Imp.	Cpto.	Subcpto.	Fecha Vto.	Deuda Complementaria	Monto Obligación($)	Total Pagos Imputados($)	Saldo a Cancelar($)
	2024	3		0	Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	10/04/2024	No	11.666.252,59	0,00	11.666.252,59
	2024	3		0	Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Intereses Resarcitorios	12/04/2024	No	93.874,45	0,00	93.874,45
	2024	3		0	Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	10/04/2024	No	9.865.313,90	0,00	9.865.313,90
	2024	3		0	Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Intereses Resarcitorios	12/04/2024	No	79.382,89	0,00	79.382,89

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Fh. de Consolidación: **12/04/2024**
Número de Plan: **S899876**

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Vencimiento
Pago a Cuenta	2.170.482,38	-	-	2.170.482,38	12/04/2024
1	1.584.145,64	2.357.795,01	-	3.941.940,65	16/05/2024
		2.357.795,01	158.597,41	4.100.538,06	26/05/2024
2	1.775.352,02	2.166.588,63	-	3.941.940,65	16/06/2024
		2.166.588,63	158.597,41	4.100.538,06	26/06/2024
3	1.989.637,00	1.952.303,65	-	3.941.940,65	16/07/2024
		1.952.303,65	158.597,41	4.100.538,06	26/07/2024
4	2.229.786,19	1.712.154,46	-	3.941.940,65	16/08/2024
		1.712.154,46	158.597,41	4.100.538,06	26/08/2024
5	2.498.921,38	1.443.019,27	-	3.941.940,65	16/09/2024
		1.443.019,27	158.597,41	4.100.538,06	26/09/2024
6	2.800.541,19	1.141.399,46	-	3.941.940,65	16/10/2024
		1.141.399,46	158.597,41	4.100.538,06	26/10/2024
7	3.138.566,52	803.374,13	-	3.941.940,65	16/11/2024
		803.374,13	158.597,41	4.100.538,06	26/11/2024
8	3.517.391,51	424.549,14	-	3.941.940,65	16/12/2024
		424.549,14	158.597,41	4.100.538,06	26/12/2024
Totales	21.704.823,83	12.001.183,75	0,00	33.706.007,58	1° Vencimiento
		12.001.183,75	1.268.779,28	34.974.786,86	2° Vencimiento

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **12/04/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S899876**

Detalle de Pagos

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Venc.	Pago	Estado de Cuota
Pago a Cuenta	2.170.482,38	0,00	0,00	2.170.482,38	12/04/2024	Pagado	Cuota Cancelada
1	1.584.145,64	2.357.795,01	0,00	3.941.940,65	16/05/2024	Pagado	Cuota Cancelada
2	1.775.352,02	2.166.588,63	0,00	3.941.940,65	16/06/2024	Pagado	Cuota Cancelada
3	1.989.637,00	1.952.303,65	0,00	3.941.940,65	16/07/2024	Pagado	Cuota Cancelada
4	2.229.786,19	1.712.154,46	0,00	3.941.940,65	16/08/2024	Pagado	Cuota Cancelada
Total Pagado:	9.749.403,23	8.188.841,75	0,00	17.938.244,98			

ADMINISTRACION FEDERAL

F. 1003

DDJJ

MIS FACILIDADES

RG 5321 - Plan Deuda General

Fecha:	**14/05/2024**
Número de Plan:	**S979996**

A - Datos del contribuyente	
Denominación o Razón Social:	TRIP CO SA,
C.U.I.T N°:	30-71095271-6
C.B.U. asignada para el débito de cuotas:	00703947-20000000078999

B - Datos del plan	
Fecha de Consolidación:	14/05/2024

Deuda Correspondiente a	**Monto a fecha de consolidación**	**Cuotas**	**Interes Financiero**	
			Tasa	Bonificación
Impositiva	$ 0,00	9	12,07%	0,00%
Recursos de la seguridad social	$ 23.612.076,56			
Regímenes Aduaneros	$ 0,00			
Total del Plan	**$ 23.612.076,56**			

Declaro que los datos de este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente a través de la transacción habilitada a tal fin por esta Administración Federal, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Fh. de Consolidación: **14/05/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S979996**

Detalle	Año	Mes	Ant./Cta	Establ.	Imp.	Cpto.	Subcpto.	Fecha Vto.	Deuda Complementaria	Monto Obligación($)	Total Pagos Imputados($)	Saldo a Cancelar($)
	2024	4		0	Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	10/05/2024	No	10.855.219,36	0,00	10.855.219,36
	2024	4		0	Empleador-Aportes Seg. Social	Declaración Jurada	Intereses Resarcitorios	14/05/2024	No	174.696,66	0,00	174.696,66
	2024	4		0	Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Declaración Jurada	10/05/2024	No	12.382.878,74	0,00	12.382.878,74
	2024	4		0	Contribuciones Seg. Social	Declaración Jurada	Intereses Resarcitorios	14/05/2024	No	199.281,80	0,00	199.281,80

AFIP ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

MIS FACILIDADES

CUIT: **30710952716**
Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Fh. de Consolidación: **14/05/2024**
Número de Plan: **S979996**

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Vencimiento
Pago a Cuenta	2.361.207,66	-	-	2.361.207,66	14/05/2024
1	1.723.348,15	2.564.979,88	-	4.288.328,03	16/06/2024
		2.564.979,88	172.533,73	4.460.861,76	26/06/2024
2	1.931.356,28	2.356.971,75	-	4.288.328,03	16/07/2024
		2.356.971,75	172.533,73	4.460.861,76	26/07/2024
3	2.164.470,98	2.123.857,05	-	4.288.328,03	16/08/2024
		2.123.857,05	172.533,73	4.460.861,76	26/08/2024
4	2.425.722,63	1.862.605,40	-	4.288.328,03	16/09/2024
		1.862.605,40	172.533,73	4.460.861,76	26/09/2024
5	2.718.507,35	1.569.820,68	-	4.288.328,03	16/10/2024
		1.569.820,68	172.533,73	4.460.861,76	26/10/2024
6	3.046.631,18	1.241.696,85	-	4.288.328,03	16/11/2024
		1.241.696,85	172.533,73	4.460.861,76	26/11/2024
7	3.414.359,57	873.968,46	-	4.288.328,03	16/12/2024
		873.968,46	172.533,73	4.460.861,76	26/12/2024
8	3.826.472,76	461.855,27	-	4.288.328,03	16/01/2025
		461.855,27	172.533,73	4.460.861,76	26/01/2025
Totales	23.612.076,56	13.055.755,34	0,00	36.667.831,90	1° Vencimiento
		13.055.755,34	1.380.269,84	38.048.101,74	2° Vencimiento

MIS FACILIDADES

CUIT: **30-71095271-6**
Fh. de Consolidación: **14/05/2024**

Nombre y Apellido: **TRIP CO SA,**
Número de Plan: **S979996**

Detalle de Pagos

Cuota N°	Capital($)	Interés Financiero($)	Interés Resarcitorio($)	Total($)	Fecha Venc.	Pago	Estado de Cuota
Pago a Cuenta	2.361.207,66	0,00	0,00	2.361.207,66	14/05/2024	Pagado	Cuota Cancelada
1	1.723.348,15	2.564.979,88	0,00	4.288.328,03	16/06/2024	Pagado	Cuota Cancelada
2	1.931.356,28	2.356.971,75	0,00	4.288.328,03	16/07/2024	Pagado	Cuota Cancelada
3	2.164.470,98	2.123.857,05	0,00	4.288.328,03	16/08/2024	Pagado	Cuota Cancelada
Total Pagado:	8.180.383,07	7.045.808,68	0,00	15.226.191,75			