ario: RAUL ENRIQUE ETCHEVERRY
T: **30-68471893-9**
tribuyente: COMPA#IA FARMACEUTICA S R L
GRESE...

Cerrar Sesión

viernes, 06 de marzo de 2020

Ayuda en l

» Selección de DJ » Ingreso de Datos » Resultado del Cálculo » **F931** » Envío de DJ

AFIP
ADMINISTRACIÓN 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. | 30-68471893-9 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 02/2020 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 47 |
| Suma de Rem. 1: | 2.393.341,53 |
| Suma de Rem. 2: | 2.393.341,53 |
| Suma de Rem. 3: | 2.393.341,53 |
| Suma de Rem. 4: | 2.479.039,84 |
| Suma de Rem. 5: | 2.393.341,53 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 2.479.039,84 |
| Suma de Rem. 9: | 2.463.502,05 |
| Suma de Rem. 10: | 2.078.175,93 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

COMPA#IA FARMACEUTICA S R L

Nro. Verificador: 893932

Domicilio Fiscal: ALVAREZ CONDARCO 327 ROSARIO NORTE

V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 326.118,43 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes S.S. a pagar** | **326.118,43** |
| b - Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - Total de contribuciones | 366.876,32 |
| b2 - Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541 | 0,00 |
| Subtotal contribuciones S.S. | 366.876,32 |
| Retenciones | 2.762,95 |
| **Contribuciones S.S. a pagar** | **364.113,37** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 61.729,17 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes O.S. a pagar** | **61.729,17** |
| b1 - Total de contribuciones | 123.458,35 |
| b2 - Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| Subtotal contribuciones O.S. | 123.458,35 |
| Retenciones | 929,93 |
| **Contribuciones O.S. a pagar** | **122.528,42** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 3.692,88 |
| Total retenciones | 3.692,88 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 2.762,95 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 929,93 |
| 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 | 47 | 28,20 |
| Remun. con ART | 2.463.502,05 | 18.771,89 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **18.800,09** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 44 - 619,96 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **619,96** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraído: 315.165,60

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **364.113,37** | 302 - Aportes de Obra Social | **61.729,17** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **326.118,43** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **18.800,09** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **122.528,42** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **619,96** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

Usuario: RAUL ENRIQUE ETCHEVERRY
CUIT: **30-68471893-9**
Contribuyente: COMPA#IA FARMACEUTICA S R L
INGRESE...

Cerrar Sesión

martes, 14 de abril de 2020

Ayuda en línea



AFIP

# 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. | 30-68471893-9 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 03/2020 | Servicios Eventuales: No |
| Empleados en nómina: | 47 |
| Suma de Rem. 1: | 2.368.181,91 |
| Suma de Rem. 2: | 2.368.181,91 |
| Suma de Rem. 3: | 2.368.181,91 |
| Suma de Rem. 4: | 2.452.957,52 |
| Suma de Rem. 5: | 2.368.181,91 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 2.452.957,52 |
| Suma de Rem. 9: | 2.424.611,91 |
| Suma de Rem. 10: | 2.053.016,31 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

COMPA#IA FARMACEUTICA S R L

Nro. Verificador: 943816

Domicilio Fiscal: ALVAREZ CONDARCO 327 ROSARIO NORTE V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - Total de aportes | | 323.853,24 |
| a2 - Aportes a favor | | 0,00 |
| **a3 - Aportes S.S. a pagar** | | **323.853,24** |
| b - Asignaciones familiares pagadas | | 0,00 |
| b1 - Total de contribuciones | | 364.185,89 |
| b2 - Asignaciones compensadas | | 0,00 |
| b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541 | | 0,00 |
| Subtotal contribuciones S.S. | | 364.185,89 |
| Retenciones | | 3.754,76 |
| **Contribuciones S.S. a pagar** | | **360.431,13** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 61.166,30 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes O.S. a pagar** | **61.166,30** |
| b1 - Total de contribuciones | 122.332,62 |
| b2 - Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| Subtotal contribuciones O.S. | 122.332,62 |
| Retenciones | 1.261,24 |
| **Contribuciones O.S. a pagar** | **121.071,38** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 5.016,00 |
| Total retenciones | 5.016,00 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 3.754,76 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 1.261,24 |
| 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 | 47 | 28,20 |
| Remun. con ART | 2.424.611,91 | 18.475,54 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **18.503,74** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 44 - 837,32 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **837,32** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 315.165,60

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **360.431,13** | 302 - Aportes de Obra Social | **61.166,30** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **323.853,24** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **18.503,74** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **121.071,38** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **837,32** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

Usuario: RAUL ENRIQUE ETCHEVERRY
CUIT: **30-68471893-9**
Contribuyente: COMPA#IA FARMACEUTICA S R L
INGRESE...

Cerrar Sesión

martes, 12 de mayo de 2020



AFIP
ADMINISTRACIÓN 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. | 30-68471893-9 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 04/2020 | Servicios Eventuales: No |
| Empleados en nómina: | 48 |
| Suma de Rem. 1: | 2.374.624,57 |
| Suma de Rem. 2: | 2.374.624,57 |
| Suma de Rem. 3: | 2.374.624,57 |
| Suma de Rem. 4: | 2.459.792,97 |
| Suma de Rem. 5: | 2.374.624,57 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 2.459.792,97 |
| Suma de Rem. 9: | 2.420.794,57 |
| Suma de Rem. 10: | 2.055.957,13 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

COMPA#IA FARMACEUTICA S R L

Nro. Verificador: 494077

Domicilio Fiscal: ALVAREZ CONDARCO 327 ROSARIO NORTE

V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 324.785,93 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes S.S. a pagar** | **324.785,93** |
| b - Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - Total de contribuciones | 364.776,75 |
| b2 - Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541 | 0,00 |
| Subtotal contribuciones S.S. | 364.776,75 |
| Retenciones | 1.415,34 |
| **Contribuciones S.S. a pagar** | **363.361,41** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 61.340,59 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes O.S. a pagar** | **61.340,59** |
| b1 - Total de contribuciones | 122.681,22 |
| b2 - Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| Subtotal contribuciones O.S. | 122.681,22 |
| Retenciones | 476,22 |
| **Contribuciones O.S. a pagar** | **122.205,00** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 1.891,56 |
| Total retenciones | 1.891,56 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 1.415,34 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 476,22 |
| 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 | 48 | 28,80 |
| Remun. con ART | 2.420.794,57 | 18.446,45 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **18.475,25** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 44 - 837,32 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **837,32** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 318.667,44

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **363.361,41** | 302 - Aportes de Obra Social | **61.340,59** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **324.785,93** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **18.475,25** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **122.205,00** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **837,32** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

Usuario: RAUL ENRIQUE ETCHEVERRY
CUIT: **30-68471893-9**
Contribuyente: COMPA#IA FARMACEUTICA S R L
INGRESE...

Cerrar Sesión

jueves, 04 de junio de 2020

Ayuda en línea



AFIP

# 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. | 30-68471893-9 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 05/2020 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 48 |
| Suma de Rem. 1: | 2.505.982,53 |
| Suma de Rem. 2: | 2.505.982,53 |
| Suma de Rem. 3: | 2.505.982,53 |
| Suma de Rem. 4: | 2.505.982,53 |
| Suma de Rem. 5: | 2.505.982,53 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 2.594.029,22 |
| Suma de Rem. 9: | 2.592.568,40 |
| Suma de Rem. 10: | 2.183.813,25 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

COMPA#IA FARMACEUTICA S R L

Nro. Verificador: 649761

Domicilio Fiscal: ALVAREZ CONDARCO 327 ROSARIO NORTE

V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 342.653,61 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes S.S. a pagar** | **342.653,61** |
| b - Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - Total de contribuciones | 387.840,24 |
| b2 - Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541 | 0,00 |
| Subtotal contribuciones S.S. | 387.840,24 |
| Retenciones | 0,00 |
| **Contribuciones S.S. a pagar** | **387.840,24** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 62.464,45 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes O.S. a pagar** | **62.464,45** |
| b1 - Total de contribuciones | 129.419,32 |
| b2 - Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| Subtotal contribuciones O.S. | 129.419,32 |
| Retenciones | 0,00 |
| **Contribuciones O.S. a pagar** | **129.419,32** |

## 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 | 48 | 28,80 |
| Remun. con ART | 2.592.568,40 | 19.755,37 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **19.784,17** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 44 - 837,32 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **837,32** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 322.169,28

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **387.840,24** | 302 - Aportes de Obra Social | **62.464,45** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **342.653,61** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **19.784,17** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **129.419,32** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **837,32** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

COMPA#IA FARMACEUTICA S.R.L.
CONTRIBUYENTE

Usuario: RAUL ENRIQUE ETCHEVERRY
CUIT: **30-68471893-9**
Contribuyente: COMPA#IA FARMACEUTICA S R L
INGRESE...

Cerrar Sesión

Inicio » Selección de DJ » Ingreso de Datos » Resultado del Cálculo » **F931** » Envío de DJ

jueves, 09 de julio de 2020

Ayuda en l

AFIP
ADMINISTRACIÓN 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. | 30-68471893-9 |
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 06/2020 | Servicios Eventuales: No |
| Empleados en nómina: | 47 |
| Suma de Rem. 1: | 3.768.175,34 |
| Suma de Rem. 2: | 3.768.175,34 |
| Suma de Rem. 3: | 3.768.175,34 |
| Suma de Rem. 4: | 3.835.266,90 |
| Suma de Rem. 5: | 3.768.175,34 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 3.835.266,90 |
| Suma de Rem. 9: | 3.773.705,34 |
| Suma de Rem. 10: | 3.300.679,70 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

COMPA#IA FARMACEUTICA S R L

Nro. Verificador: 397489

Domicilio Fiscal: ALVAREZ CONDARCO 327 ROSARIO NORTE

V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 514.509,32 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes S.S. a pagar** | **514.509,32** |
| b - Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - Total de contribuciones | 583.998,16 |
| b2 - Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541 | 0,00 |
| Subtotal contribuciones S.S. | 583.998,16 |
| Retenciones | 3.601,52 |
| **Contribuciones S.S. a pagar** | **580.396,64** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 95.557,22 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes O.S. a pagar** | **95.557,22** |
| b1 - Total de contribuciones | 191.114,32 |
| b2 - Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| Subtotal contribuciones O.S. | 191.114,32 |
| Retenciones | 1.178,43 |
| **Contribuciones O.S. a pagar** | **189.935,89** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 4.779,95 |
| Total retenciones | 4.779,95 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 3.601,52 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 1.178,43 |
| 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 | 47 | 28,20 |
| Remun. con ART | 3.773.705,34 | 28.755,64 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **28.783,84** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 43 - 818,29 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **818,29** |

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

Ley 27.430 - Monto Total Detraído: 467.495,64

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **580.396,64** | 302 - Aportes de Obra Social | **95.557,22** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **514.509,32** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **28.783,84** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **189.935,89** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **818,29** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

Usuario: RAUL ENRIQUE ETCHEVERRY
CUIT: **30-68471893-9**
Contribuyente: COMPA#IA FARMACEUTICA S R L
INGRESE...

Cerrar Sesión

martes, 11 de agosto de 2020

Ayuda en li



AFIP ADMINISTRACIÓN 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. | 30-68471893-9 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 07/2020 | Servicios Eventuales: No |
| Empleados en nómina: | 48 |
| Suma de Rem. 1: | 2.545.356,48 |
| Suma de Rem. 2: | 2.545.356,48 |
| Suma de Rem. 3: | 2.545.356,48 |
| Suma de Rem. 4: | 2.637.694,54 |
| Suma de Rem. 5: | 2.545.356,48 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 2.637.694,54 |
| Suma de Rem. 9: | 2.550.886,48 |
| Suma de Rem. 10: | 2.227.708,56 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

COMPA#IA FARMACEUTICA S R L

Nro. Verificador: 400765

Domicilio Fiscal: ALVAREZ CONDARCO 327 ROSARIO NORTE V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 348.027,18 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes S.S. a pagar** | **348.027,18** |
| b - | Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - | Total de contribuciones | 396.051,35 |
| b2 - | Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - | Detracción art. 23 Ley 27.541 | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones S.S. | 396.051,35 |
| | Retenciones | 1.773,92 |
| | **Contribuciones S.S. a pagar** | **394.277,43** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 65.769,15 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes O.S. a pagar** | **65.769,15** |
| b1 - | Total de contribuciones | 131.538,23 |
| b2 - | Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones O.S. | 131.538,23 |
| | Retenciones | 589,05 |
| | **Contribuciones O.S. a pagar** | **130.949,18** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 2.362,97 |
| Total retenciones | 2.362,97 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 1.773,92 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 589,05 |
| 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 | 48 | 28,80 |
| Remun. con ART | 2.550.886,48 | 19.437,75 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **19.466,55** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 43 - 818,29 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **818,29** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraído: 311.663,76

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **394.277,43** | 302 - Aportes de Obra Social | **65.769,15** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **348.027,18** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **19.466,55** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **130.949,18** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **818,29** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

AFIP
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**Presentación de DJ por Internet**
**Acuse de recibo de DJ**

Organismo Recaudador: AFIP
Formulario: **931 v4200 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT: **30-68471893-9**
Impuesto: **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período: **2020-02**
Nro. verificador: 893932
Cantidad de registros: 209

Fecha de Presentación: 2020-03-06 Hora: 12:41:48
Nro. de Transacción: 712859401
Código de Control: $LEfzO
Usuario autenticado por: AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario: 20124040931

[F931.cuit.30684718939.fecha.20200306.txt]

Verificador de integridad (algoritmo MD5)
[760c1c4bceae75f8223e10f95b8f2258]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313068471893900030102205

**Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación**
**Datos sujetos a verificación**

**Comprobante**

Comprobante transferencia N° 0012734041

Banco Santa Fe

**Operación:** 0012734041
**Fecha:** 13/03/2020
**Estado:** En ejecución

**Volante Electrónico de Pago**

| | |
|---|---|
| **Vep N°** | 676095004 |
| **Titular** | COMPAÑIA FARMACEUTIC |
| **Contribuyente** | 30684718939 |
| **Usuario Cuit** | 20124040931 |
| **Originante Cuit** | 20124040931 |
| **Fecha Creación** | 06/03/2020 |
| **Fecha Expiración** | 05/04/2020 |
| **Cuenta** | CC 000-37484/09 Pesos |
| **Concepto** | Empleadores SICOSS - Saldo DJ |
| **Monto a transferir** | $ 893.909,44 |

Autorizo al Banco Santa Fe a:
- Efectuar la transferencia conforme a los datos y fecha de transferencia detallados.
- Debitar las comisiones e impuestos que correspondan.

2371 13BE 9186D970 19C5EFFF 92E8AD23 FF521202

COMPAÑIA FARMACEUTICA S.R.L.
SOCIO GERENTE
RAUL [illegible] BEVERRY
D.N.I. [illegible] 404.093

AFIP
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**Presentación de DJ por Internet**
**Acuse de recibo de DJ**

Organismo Recaudador: AFIP
Formulario: 931 v4200 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS
CUIT: 30-69471893-9
Impuesto: 301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL
Concepto: 10 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Subconcepto: 10 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL
Período: 2020-03
Nro. verificador: 943818
Cantidad de registros: 208

Fecha de Presentación: 2020-04-14 Hora: 15:13:26
Nro. de Transacción: 718471518
Código de Control: gu318i
Usuario autenticado por: AFIP (ClaveFiscal)
Presentado por el Usuario: 20124040831

[F931.cuit.30694718938.fecha.20200414.txt]

Verificador de integridad (algoritmo MD5)
[59eb7c0d9809112d0da1312570172069]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas



19313068471893900030103200

Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación
Datos sujetos a verificación

BANCO CREDICOOP

**Banco Credicoop Coop.Ltdo.**
**Banca Internet**

**Comprobante de Pago de Volante Electrónico - VEP**

**Nro de Operación**
**160123774**

| | |
|---|---|
| **Pago de:** | EMPLEADORES SICOSS - SALDO DJ |
| **Concepto:** | OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| **Subconcepto:** | OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| **Período Fiscal:** | 03/2020 |
| **Número de VEP:** | 686925027 |
| **Cuit Contribuyente:** | 30-69471893-9 |
| **Con débito en:** | CC$ 191-274-061230/9 |
| **Importe:** | $885.863,11 |
| **Anticipo o cuota:** | |
| **Cod.Seg.:** | 389 |
| **Fecha de Pago:** | 20/04/2020 - 13:50:35 |

AFIP
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**Presentación de DJ por Internet**
**Acuse de recibo de DJ**

Organismo Recaudador: AFIP
Formulario: **931 v4200 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT: **30-68471893-9**
Impuesto: **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período: **2020-04**
Nro. verificador: 494077
Cantidad de registros: 210

Fecha de Presentación: 2020-05-12 Hora: 15:02:14
Nro. de Transacción: 722833318
Código de Control: d7N#dt
Usuario autenticado por: AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario: 20124040931

[F931.cuit.30684718939.fecha.20200512.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)
[2c434dae3a428434fc80d79ac0bc78be]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313068471893900030104205

**Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación**
**Datos sujetos a verificación**

COMPAÑIA FARMACEUTICA S.R.L.
SOCIO GERENTE
RAUL ETCHEVERRY
D.N.I. 12.404.093

BANCO CREDICOOP

**Banco Credicoop Coop.Ltdo.**
**Banca Internet**

**Comprobante de Pago de Volante Electrónico - VEP**

**Nro de Operación**
**163351324**

| | |
|---|---|
| **Pago de:** | **EMPLEADORES SICOSS - SALDO DJ** |
| **Concepto:** | **OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| **Subconcepto:** | **OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| **Período Fiscal:** | **04/2020** |
| **Número de VEP:** | **697015251** |
| **Cuit Contribuyente:** | **30-68471893-9** |
| **Con débito en:** | **CC$ 191-274-061230/9** |
| **Importe:** | **$891.005,50** |
| **Anticipo o cuota:** | |
| **Cod.Seg.:** | **389** |
| **Fecha de Pago:** | **20/05/2020 - 09:10:04** |

AFIP
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**Presentación de DJ por Internet**
**Acuse de recibo de DJ**

Organismo Recaudador: AFIP
Formulario: **931 v4200 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT: **30-68471893-9**
Impuesto: **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período: **2020-05**
Nro. verificador: 649761
Cantidad de registros: 209

Fecha de Presentación: 2020-06-04 Hora: 11:26:13
Nro. de Transacción: 726780229
Código de Control: $BSnnJ
Usuario autenticado por: AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario: 20124040931

[F931.cuit.30684718939.fecha.20200604.txt]

Verificador de integridad (algoritmo MD5)
[345d46f3c8fb0dd6d7abeecf09e87312]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313068471893900030105200

**Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación**
**Datos sujetos a verificación**

COMPAÑIA FARMACEUTICA S.R.L.
SOCIO GERENTE
RAUL ETCHEVERRY
D.N.I. 12.404.093

BANCO CREDICOOP COOPERATIVO LIMITADO

**Banco Credicoop Coop.Ltdo.**
**Banca Internet**

**Comprobante de Pago de Volante Electrónico - VEP**

**Nro de Operación**
**165838844**

| | |
|---|---|
| **Pago de:** | **EMPLEADORES SICOSS - SALDO DJ** |
| **Concepto:** | **OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| **Subconcepto:** | **OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| **Período Fiscal:** | **05/2020** |
| **Número de VEP:** | **705680277** |
| **Cuit Contribuyente:** | **30-68471893-9** |
| **Con débito en:** | **CC$ 191-274-061230/9** |
| **Importe:** | **$942.999,11** |
| **Anticipo o cuota:** | |
| **Cod.Seg.:** | **389** |
| **Fecha de Pago:** | **11/06/2020 - 10:52:47** |

AFIP
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**Presentación de DJ por Internet**
**Acuse de recibo de DJ**

Organismo Recaudador: AFIP
Formulario: **931 v4200 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT: **30-68471893-9**
Impuesto: **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período: **2020-06**
Nro. verificador: 397489
Cantidad de registros: 212

Fecha de Presentación: 2020-07-09 Hora: 20:51:06
Nro. de Transacción: 733401118
Código de Control: d1MGg0
Usuario autenticado por: AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario: 20124040931

[F931.cuit.30684718939.fecha.20200709.txt]

Verificador de integridad (algoritmo MD5)
[4c3c1b77006ff81f93bca1dc155f6970]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313068471893900030106205

**Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación**
**Datos sujetos a verificación**

COMPAÑIA FARMACEUTICA S.R.L.
SOCIO
ANDRES SOLARI
DNI:18.548.016

BANCO CREDICOOP
COOPERATIVO LIMITADO

**Banco Credicoop Coop.Ltdo.**
**Banca Internet**

**Comprobante de Pago de Volante Electrónico - VEP**

**Nro de Operación**
**169840578**

| | |
|---|---|
| **Pago de:** | **EMPLEADORES SICOSS - SALDO DJ** |
| **Concepto:** | **OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| **Subconcepto:** | **OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| **Período Fiscal:** | **06/2020** |
| **Número de VEP:** | **718959324** |
| **Cuit Contribuyente:** | **30-68471893-9** |
| **Con débito en:** | **CC$ 191-274-061230/9** |
| **Importe:** | **$1.410.001,20** |
| **Anticipo o cuota:** | |
| **Cod.Seg.:** | **389** |
| **Fecha de Pago:** | **17/07/2020 - 15:26:19** |

Ticket Presentación

AFIP
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**Presentación de DJ por Internet**
**Acuse de recibo de DJ**

Organismo Recaudador: AFIP
Formulario: **931 v4200 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS**
CUIT: **30-68471893-9**
Impuesto: **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL**
Concepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Subconcepto: **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL**
Período: **2020-07**
Nro. verificador: 400765
Cantidad de registros: 213

Fecha de Presentación: 2020-08-11 Hora: 10:53:33
Nro. de Transacción: 739434472
Código de Control: DEh2ap
Usuario autenticado por: AFIP (ClaveFiscal)
Presentada por el Usuario: 20124040931

[F931.cuit.30684718939.fecha.20200811.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)
[ae137d9368053e0ec0f668a3e0ddf877]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313068471893900030107200

**Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación**
**Datos sujetos a verificación**

Comprobante transferencia N° 0013860756

Banco Santa Fe

**Operación:** 0013860756
**Fecha:** 13/08/2020
**Estado:** En ejecución

**Volante Electrónico de Pago**

| | |
|---|---|
| **Vep N°** | 731134966 |
| **Titular** | COMPAÑIA FARMACEUTIC |
| **Contribuyente** | 30684718939 |
| **Usuario Cuit** | 20124040931 |
| **Originante Cuit** | 20124040931 |
| **Fecha Creación** | 11/08/2020 |
| **Fecha Expiración** | 10/09/2020 |
| **Cuenta** | CC 000-37484/09 Pesos |
| **Concepto** | Empleadores SICOSS - Saldo DJ |
| **Monto a transferir** | $ 959.307,78 |

Autorizo al Banco Santa Fe a:
- Efectuar la transferencia conforme a los datos y fecha de transferencia detallados.
- Debitar las comisiones e impuestos que correspondan.

EB5200C1 9174EA40 1F522356 9608659D2 CEAFF476