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. | 30-69101276-6 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 08/2020 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 7 |
| Suma de Rem. 1: | 514.971,63 |
| Suma de Rem. 2: | 514.971,63 |
| Suma de Rem. 3: | 514.971,63 |
| Suma de Rem. 4: | 514.971,63 |
| Suma de Rem. 5: | 514.971,63 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 514.971,63 |
| Suma de Rem. 9: | 533.582,12 |
| Suma de Rem. 10: | 465.945,87 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

OMNIPHARMA SRL

Nro. Verificador: 193752

Domicilio Fiscal: DEAN FUNES 891 CAPITAL FEDERAL V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 74.413,39 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes S.S. a pagar** | **74.413,39** |
| b - | Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - | Total de contribuciones | 88.504,99 |
| b2 - | Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - | Detracción art. 23 Ley 27.541 | 1.800,00 |
| | Subtotal contribuciones S.S. | 86.704,99 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones S.S. a pagar** | **86.704,99** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 13.131,79 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes O.S. a pagar** | **13.131,79** |
| b1 - | Total de contribuciones | 26.263,56 |
| b2 - | Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones O.S. | 26.263,56 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones O.S. a pagar** | **26.263,56** |

## 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 | 7 | 4,20 |
| Remun. con ART | 533.582,12 | 10.404,85 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **10.409,05** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 7 - 133,21 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **133,21** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 49.025,76

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **86.704,99** | 302 - Aportes de Obra Social | **13.131,79** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **74.413,39** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **10.409,05** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **26.263,56** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **133,21** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

CERRAR

# 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. | 30-69101276-6 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 07/2020 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 7 |
| Suma de Rem. 1: | 444.925,37 |
| Suma de Rem. 2: | 444.925,37 |
| Suma de Rem. 3: | 444.925,37 |
| Suma de Rem. 4: | 444.925,37 |
| Suma de Rem. 5: | 444.925,37 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 444.925,37 |
| Suma de Rem. 9: | 444.928,59 |
| Suma de Rem. 10: | 395.899,61 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

OMNIPHARMA SRL

Nro. Verificador: 366503

Domicilio Fiscal: DEAN FUNES 891 CAPITAL FEDERAL V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 64.291,69 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes S.S. a pagar** | **64.291,69** |
| b - | Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - | Total de contribuciones | 75.266,27 |
| b2 - | Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - | Detracción art. 23 Ley 27.541 | 1.800,00 |
| | Subtotal contribuciones S.S. | 73.466,27 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones S.S. a pagar** | **73.466,27** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 11.345,59 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes O.S. a pagar** | **11.345,59** |
| b1 - | Total de contribuciones | 22.691,20 |
| b2 - | Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones O.S. | 22.691,20 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones O.S. a pagar** | **22.691,20** |

## 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 | 7 | 4,20 |
| Remun. con ART | 444.928,59 | 6.940,89 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **6.945,09** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 7 - 133,21 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **133,21** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00 Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 49.025,76

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **73.466,27** | 302 - Aportes de Obra Social | **11.345,59** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **64.291,69** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **6.945,09** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **22.691,20** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **133,21** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

CERRAR

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. | 30-69101276-6 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 06/2020 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 7 |
| Suma de Rem. 1: | 719.452,65 |
| Suma de Rem. 2: | 719.452,65 |
| Suma de Rem. 3: | 719.452,65 |
| Suma de Rem. 4: | 719.452,65 |
| Suma de Rem. 5: | 719.452,65 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 719.452,65 |
| Suma de Rem. 9: | 719.460,32 |
| Suma de Rem. 10: | 645.914,01 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

OMNIPHARMA SRL

Nro. Verificador: 015502

Domicilio Fiscal: DEAN FUNES 891 CAPITAL FEDERAL V 4200

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 103.960,89 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes S.S. a pagar** | **103.960,89** |
| b - | Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - | Total de contribuciones | 122.739,60 |
| b2 - | Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - | Detracción art. 23 Ley 27.541 | 1.800,00 |
| | Subtotal contribuciones S.S. | 120.939,60 |
| | Retenciones | 399,71 |
| | **Contribuciones S.S. a pagar** | **120.539,89** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 18.346,03 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes O.S. a pagar** | **18.346,03** |
| b1 - | Total de contribuciones | 36.692,09 |
| b2 - | Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones O.S. | 36.692,09 |
| | Retenciones | 121,22 |
| | **Contribuciones O.S. a pagar** | **36.570,87** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 520,93 |
| Total retenciones | 520,93 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 399,71 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 121,22 |
| 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 | 7 | 4,20 |
| Remun. con ART | 719.460,32 | 11.223,58 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **11.227,78** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 7 - 133,21 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **133,21** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 73.538,64

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **120.539,89** | 302 - Aportes de Obra Social | **18.346,03** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **103.960,89** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **11.227,78** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **36.570,87** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **133,21** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

CERRAR

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: | **30-69101276-6** |
| Impuesto: | **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL** |
| Concepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Subconcepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Período: | **2020-08** |
| Nro. verificador: | 193752 |
| Cantidad de registros: | 127 |

| | |
|---|---|
| Fecha de Presentación: | 2020-09-05 Hora: 14:41:26 |
| Nro. de Transacción: | 744174789 |
| Código de Control: | KgOZSt |
| Usuario autenticado por: | AFIP (ClaveFiscal) |
| Presentada por el Usuario: | 20049984961 |

[F931.cuit.30691012766.fecha.20200905.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)
[35a99425a1a54c1db951fefd26c7a73e]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas



19313069101276600030108200

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

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: | **30-69101276-6** |
| Impuesto: | **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL** |
| Concepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Subconcepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Período: | **2020-07** |
| Nro. verificador: | 366503 |
| Cantidad de registros: | 127 |

| | |
|---|---|
| Fecha de Presentación: | 2020-08-05 Hora: 17:08:02 |
| Nro. de Transacción: | 738266029 |
| Código de Control: | MCy$7E |
| Usuario autenticado por: | AFIP (ClaveFiscal) |
| Presentada por el Usuario: | 20049984961 |

[F931.cuit.30691012766.fecha.20200805.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)
[a5aad8fb3ee449ced02fd83d630daae0]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313069101276600030107205

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

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: | **30-69101276-6** |
| Impuesto: | **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL** |
| Concepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Subconcepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Período: | **2020-06** |
| Nro. verificador: | 15502 |
| Cantidad de registros: | 128 |

| | |
|---|---|
| Fecha de Presentación: | 2020-07-10 Hora: 14:38:28 |
| Nro. de Transacción: | 733460355 |
| Código de Control: | lj1wvG |
| Usuario autenticado por: | AFIP (ClaveFiscal) |
| Presentada por el Usuario: | 20049984961 |

[F931.cuit.30691012766.fecha.20200710.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)
[bdc4260cac5794c2c931e0084bab292e]
Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313069101276600030106200

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

## Bajas

**27-95216877-6 TOBON VALENCIA, SANDRA MILENA 31/03/2020**