



F. 160/F
SOLICITUD
DE CUIT

DECLARACION JURADA



MONOTRIBUTO

Sello fechador de recepción

PERSONAS FISICAS - SUCESSIONES INDIVISAS

ORIGINAL PARA LA AFIP - DUPLICADO PARA EL CONTRIBUYENTE

1	ARGENTINO/ EXTRAN- JERO CON DOCUMEN- TO NACIONAL	DNI	LC.	LE.	Nº															
	EXTRANJERO - SIN DNI	CI	PASAPORTE	CERTIFICADO MIGRACIONES	Nº															
		(Marcar con "X" lo que corresponda)												CONVENIO MIGRATORIO ☐						
														(Marcar con "X" si corresponde)						
SEXO		M	F	FECHA DE NACIMIENTO		DIA	MES	AÑO	SUC. INDIVISA		☐									
		(Marcar con "X" lo que corresponda)								(Marcar con "X" si corresponde)										
APELLIDO/S:																				
NOMBRE/S:																				
2	DOMICILIO FISCAL/COMERCIAL																			
	Calle:											Nº:			Piso:			Dto.:		
Dato Adicional:																				
Localidad:												Código Postal.:								
Partido/Depart.:												Prov.:								
3	DOMICILIO REAL/PARTICULAR																			
	Calle:											Nº:			Piso:			Dto.:		
Dato Adicional:																				
Localidad:												Código Postal.:								
Partido/Depart.:												Prov.:								
4	TELEFONO:											DIRECCION DE E - MAIL:								
5	FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD																			
	MES AÑO																			
6	PROFESIONAL - FECHA MATRICULACION																			
	MES AÑO																			
7	INTEGRANTE DE SOCIEDAD	☐																		
	JUBILADO - LEY 24.241	☐																		
		(Marcar con "X" si corresponde)																		
8	EMPLEADOR	SI	NO																	
			(Marcar con "X" lo que corresponda)																	
CUIT. ASIGNADA																				
USO AFIP																				
		Firma Titular, Apoderado, Administrador																		

VER INSTRUCCIONES AL DORSO

INSTRUCCIONES

Inscripción para PERSONAS que no poseen Clave Unica de Identificación Tributaria (CUIT) y desean incorporarse al MONOTRIBUTO

DATOS IDENTIFICATORIOS

Tipo y Número de documento si Ud. es argentino: indicar el tipo de documento que posee - DNI, Libreta Cívica o Libreta de Enrolamiento y el número correspondiente.
si Ud. es extranjero: indicar el tipo de documento que posee - DNI, Cédula de Identidad, Pasaporte o Certificado de Migraciones - y el número correspondiente.

Fecha de Nacimiento indicar el día, mes y año en el casillero correspondiente.

Sucesión Indivisa: indicar en el casillero correspondiente si se trata de una sucesión indivisa.

Apellido/s y Nombre/s: consignar apellido/s y nombre/s completos sin abreviaturas. Las mujeres casadas indicarán solamente el apellido de soltera.

DOMICILIO FISCAL/COMERCIAL: donde desarrolla la actividad comercial.

Calle: consignar el nombre completo de la calle, y de corresponder el piso y departamento.

Número: consignar el número o s/n

Localidad: indicar ciudad donde esté ubicada la propiedad.

Código Postal: consignar el correspondiente al domicilio declarado.

Partido /Departamento: señalar el que corresponda a la localidad.

Provincia: consignar la correspondiente al domicilio declarado.

DOMICILIO REAL/PARTICULAR: donde habita.

Teléfono/e mail: consignar su número telefónico y dirección de correo electrónico, de corresponder.

FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD: consignar el mes y año correspondiente al inicio de la actividad que realiza.

PROFESIONAL -FECHA MATRICULACION consignar el mes y año correspondiente a la matriculación o la del título habilitante de la profesión que ejerce.

INTEGRANTE DE LA SOCIEDAD: consignar si es integrante de sociedad en el casillero correspondiente.
De tratarse de un integrante de sociedad jubilado bajo el régimen de la ley N° 24.241, indicar dicha situación en el casillero correspondiente.



Sello fechador de recepción

**SOCIEDADES DE HECHO Y DEMAS SOCIEDADES
- EXCEPTO S.R.L Y SOCIEDADES DE CAPITAL -**

ORIGINAL PARA LA AFIP - DUPLICADO PARA EL CONTRIBUYENTE

DENOMINACION:

INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD

[illegible]

DOMICILIO FISCAL/COMERCIAL:

Calle: _____ Nº: _____ Piso: _____ Dto.: _____

Dato Adicional: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Partido/Depart.: _____ Prov. _____

DOMICILIO LEGAL:

Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Dto.: _____

Dato Adicional: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Partido/Depart.: _____ Prov. _____

TELEFONO:

DIRECCION DE E - MAIL:

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD

MES	AÑO

EMPLEADOR

SI		NO	
----	--	----	--

Marcar con "X" lo que corresponda

Firma Socio

CUIT ASIGNADA
USO AFIP



Sello fechador de recepción

**SOCIEDADES DE HECHO Y DEMAS SOCIEDADES
- EXCEPTO S.R.L Y SOCIEDADES DE CAPITAL -**

ORIGINAL PARA LA AFIP - DUPLICADO PARA EL CONTRIBUYENTE

DENOMINACION:

INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD

[illegible]

DOMICILIO FISCAL/COMERCIAL:

Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Dto.: _____

Dato Adicional: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Partido/Depart.: _____ Prov. _____

DOMICILIO LEGAL:

Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Dto.: _____

Dato Adicional: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Partido/Depart.: _____ Prov. _____

TELEFONO: _____ DIRECCION DE E - MAIL: _____

FECHA INICIO DE LA ACTIVIDAD

MES	AÑO

EMPLEADOR

SI		NO	
----	--	----	--

Marcar con "X" lo que corresponda

Firma Socio

CUIT ASIGNADA
USO AFIP

INSTRUCCIONES

Inscripción para SOCIEDADES DE HECHO Y DEMAS SOCIEDADES
– EXCEPTO SRL Y SOCIEDADES DE CAPITAL – que no poseen
Clave Unica de Identificación Tributaria (CUIT) y desean incorporarse al
MONOTRIBUTO

DENOMINACION

Consignar el Nombre de la sociedad.

INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD

Apellido/s y nombre/s:

Consignar los apellidos y nombres completos de cada uno de los integrantes de la sociedad, sin abreviaturas.

CUIT:

Indicar la Clave Unica de Identificación Tributaria de cada integrante de la sociedad. En caso de que alguno de los socios no la posea, deberá tramitarla en forma previa a la inscripción de la sociedad.

DOMICILIO FISCAL/COMERCIAL

Calle :

Consignar el nombre completo de la calle donde la sociedad desarrolla sus actividades, y de corresponder, piso, departamento y oficina.

Número:

Consignar el número o s/n.

Localidad:

Indicar la ciudad donde está ubicado el domicilio comercial.

Código Postal:

Consignar el correspondiente al domicilio declarado.

Partido/Departamento:

Señalar el que corresponda a la localidad.

Provincia:

Consignar la correspondiente al domicilio declarado.

DOMICILIO LEGAL:

Consignar los datos del lugar donde se encuentra la sede de la Administración o Dirección.

Teléfono/e mail:

Colocar su número telefónico y dirección de correo electrónico, de corresponder.

FECHA DE INICIO DE LA ACTIVIDAD:

Consignar el mes y año correspondiente al inicio del desarrollo de la actividad.



PERSONAS FISICAS - SUCESSIONES INDIVISAS

ORIGINAL PARA EL BANCO - DUPLICADO PARA EL CONTRIBUYENTE

1

MOTIVO DEL TRAMITE

OPCION AL REGIMEN

RECATEGORIZACION ANUAL

(Marcar con "X" lo que corresponda)

2

CUIT CLAVE UNICA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

Consignar el número

3

APELLIDO / S:

NOMBRE / S:

4

ACTIVIDAD
(Marcar con "X" lo que corresponda)

COMERCIAL	01	INDUSTRIAL	04
PROFESIONAL	02	AGROPECUARIA	05
SERVICIOS/OFICIO	03	OTROS	06

5

CATEGORIA
(Marcar con "X" lo que corresponda)

CATEGORIA	IMPORTE	
0 AGROPECUARIA	\$ 0	☐
0 NO AGROPECUARIA	\$ 33	☐
1 AGROP. / NO AGROP.	\$ 39	☐
2 AGROP. / NO AGROP.	\$ 75	☐
3 AGROP. / NO AGROP.	\$ 118	☐
4 AGROP. / NO AGROP.	\$ 194	☐
5 AGROP. / NO AGROP.	\$ 264	☐
6 AGROP. / NO AGROP.	\$ 373	☐
7 AGROP. / NO AGROP.	\$ 464	☐

COPIE EL IMPORTE DE LA CATEGORIA QUE LE CORRESPONDE (1)

\$

6

AUTONOMO
(Marcar con "X" lo que corresponda)

COO		IMPORTE	
07	APORTANTE JUBILADO - LEY 24.241 -	\$ 35	☐
10	CATEGORIA 0 A 7 APORTANTE (TRABAJADOR ACTIVO)	\$ 55	☐
11	NO APORTANTE A ESTE REGIMEN (*)	\$ 0	☐

(*) - JUBILADO - LEY 18.037/38 - PROFESIONAL CON APORTE A CAJAS PROVINCIALES O AL REGIMEN GENERAL

COPIE EL IMPORTE DE LA CATEGORIA QUE LE CORRESPONDE (2)

\$

IMPORTE A PAGAR (1) + (2)

\$

FIRMA

INSTRUCCIONES

¿Cómo Categorizarse?

1.- CONTRIBUYENTES NO AGROPECUARIOS:

Para poder categorizarse en el Monotributo, y según la fecha en la que inició sus actividades, identifique una de las siguientes situaciones:

Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4
¿Desarrolló actividades durante todo el último año calendario?	¿Desarrolló actividades durante los últimos doce meses?	¿Desarrolló actividades por un periodo igual o mayor a cuatro meses pero menor a doce?	¿Inició sus actividades dentro de los últimos cuatro meses o todavía no comenzó a desarrollar actividades?

Cuando haya identificado la suya, siga las instrucciones de la columna correspondiente:

Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4
Para determinar sus Ingresos Brutos sume el total de ventas realizadas en todo el año calendario anterior.	Para determinar sus Ingresos Brutos sume el total de ventas realizadas durante los últimos doce meses.	Para determinar sus Ingresos Brutos considere el mayor monto de ventas realizadas en cualquiera de los meses y multiplíquelo por doce.	En este caso, su ingreso bruto será cero.
Para obtener la superficie afectada a su actividad, considere la cantidad de m ² del lugar donde desarrolló su actividad.	Para obtener la superficie afectada a su actividad, considere la cantidad de m ² del lugar donde desarrolló su actividad.	Para obtener la superficie afectada a su actividad, considere la cantidad de m ² del lugar donde desarrolló su actividad.	Para obtener la superficie afectada a su actividad, considere la cantidad de m ² del lugar donde desarrolla o desarrollará su actividad.
Para determinar el consumo de energía eléctrica sume el total de kilovatios consumidos en todo el año calendario anterior.	Para determinar el consumo de energía eléctrica sume el total de kilovatios consumidos durante los últimos doce meses.	Para determinar el consumo de energía eléctrica considere el mayor consumo de kilovatios de un mes y multiplíquelo por doce.	En este caso, su consumo de energía eléctrica será cero.
Para obtener el precio unitario de venta, considere el valor de su producto de mayor precio.	Para obtener el precio unitario de venta, considere el valor de su producto de mayor precio.	Para obtener el precio unitario de venta, considere el valor de su producto de mayor precio.	Para obtener el precio unitario de venta, considere el valor de su producto de mayor precio.

Ahora, ubique cada uno de los valores obtenidos (ingresos brutos, energía eléctrica consumida, superficie y precio unitario de venta) en la siguiente tabla para poder determinar su categoría:

CATEGORIA	INGRESOS BRUTOS	SUPERFICIE AFECTADA	ENERGIA ELÉCTRICA CONSUMIDA	PRECIO UNITARIO
0	Hasta \$ 12.000.-	hasta 20 m ²	hasta 2.000 kw	hasta \$ 100.-
1	Hasta \$ 24.000.-	hasta 30 m ²	hasta 3.300 kw	hasta \$ 150.-
2	Hasta \$ 36.000.-	hasta 45 m ²	hasta 5.000 kw	hasta \$ 220.-
3	Hasta \$ 48.000.-	hasta 60 m ²	hasta 6.700 kw	hasta \$ 300.-
4	Hasta \$ 72.000.-	hasta 85 m ²	hasta 10.000 kw	hasta \$ 450.-
5	Hasta \$ 96.000.-	hasta 110 m ²	hasta 13.000 kw	hasta \$ 580.-
6	Hasta \$ 120.000.-	hasta 150 m ²	hasta 16.500 kw	hasta \$ 720.-
7	Hasta \$ 144.000.-	hasta 200 m ²	hasta 20.000 kw	hasta \$ 870.-

Su categoría será la que corresponda al renglón donde ubicó el castillo más cercano a la base del castillo.

Por ejemplo:

Ingresos brutos del año calendario anterior: \$ 15.000.-, superficie afectada a la actividad: 75 m², energía eléctrica consumida: 4.800 kw y precio unitario máximo de sus productos es de \$ 450.-. Deberá categorizarse así:

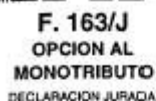
CATEGORIA	INGRESOS BRUTOS	SUPERFICIE AFECTADA	ENERGIA ELÉCTRICA CONSUMIDA	PRECIO UNITARIO
0	Hasta \$ 12.000.-	hasta 20 m ²	hasta 2.000 kw	hasta \$ 100.-
1	Hasta \$ 24.000.-	hasta 30 m ²	hasta 3.300 kw	hasta \$ 150.-
2	Hasta \$ 36.000.-	hasta 45 m ²	hasta 5.000 kw	hasta \$ 220.-
3	Hasta \$ 48.000.-	hasta 60 m ²	hasta 6.700 kw	hasta \$ 300.-
4	Hasta \$ 72.000.-	hasta 85 m ²	hasta 10.000 kw	hasta \$ 450.-
5	Hasta \$ 96.000.-	hasta 110 m ²	hasta 13.000 kw	hasta \$ 580.-
6	Hasta \$ 120.000.-	hasta 150 m ²	hasta 16.500 kw	hasta \$ 720.-
7	Hasta \$ 144.000.-	hasta 200 m ²	hasta 20.000 kw	hasta \$ 870.-

2.- CONTRIBUYENTES AGROPECUARIOS:

Para poder categorizarse en el Monotributo, tenga en cuenta únicamente sus ingresos brutos.

¿Dónde debe presentarse este formulario?

En los bancos en los que realiza el pago de sus impuestos y en los letrados tributarios.


MONOTRIBUTO

Sello fechador de recepción

**SOCIEDADES DE HECHO Y DEMAS SOCIEDADES
- EXCEPTO S.R.L. Y SOCIEDADES DE CAPITAL**

1

MOTIVO DEL TRAMITE

OPCION AL REGIMEN

RECATEGORIZACION ANUAL

(Marcar con "X" lo que corresponda)

2

CUIT CLAVE UNICA DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA

Consignar el Numero

3

DENOMINACION

4

ACTIVIDAD

(Marcar con "X" lo que corresponde)

COMERCIO	01	INDUSTRIA	04
PROFESIONAL	02	AGROPECUARIA	05
SERVICIOS/OFICIOS	03	OTROS	06

5

CATEGORIA

(Marcar con "X" lo que corresponde)

CATEGORIA	IMPORTE	
1	\$ 39	☐
2	\$ 75	☐
3	\$ 118	☐
4	\$ 194	☐
5	\$ 284	☐
6	\$ 373	☐
7	\$ 464	☐

COPIE EL IMPORTE DE LA CATEGORIA QUE LE CORRESPONDE

(1) \$

6

CANTIDAD DE SOCIOS

ADICIONAL 20% (ver instrucciones)

(2) \$

IMPORTE A PAGAR

(1) + (2)

\$

FIRMA

ORIGINAL PARA EL BANCO - ENTREGARLO PARA EL CONTRIBUYENTE

INSTRUCCIONES

¿Cómo Categorizarse?

1.- CONTRIBUYENTES NO AGROPECUARIOS:

Para poder categorizarse en el Monotributo, y según la fecha en la que inició sus actividades, identifique una de las siguientes situaciones:

Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4
¿Desarrolló actividades durante todo el último año calendario?	¿Desarrolló actividades durante los últimos doce meses?	¿Desarrolló actividades por un periodo igual o mayor a cuatro meses pero menor a doce?	¿Inició sus actividades dentro de los últimos cuatro meses o todavía no comenzó a desarrollar actividades?

Cuando haya identificado la suya, siga las instrucciones de la columna correspondiente:

Situación 1	Situación 2	Situación 3	Situación 4
Para determinar sus Ingresos Brutos sume el total de ventas realizadas en todo el año calendario anterior.	Para determinar sus Ingresos Brutos sume el total de ventas realizadas durante los últimos doce meses.	Para determinar sus Ingresos Brutos considere el mayor monto de ventas realizadas en cualquiera de los meses y multiplíquelo por doce.	En este caso, su ingreso bruto será cero.
Para obtener la superficie afectada a su actividad, considere la cantidad de m ² del lugar donde desarrolló su actividad.	Para obtener la superficie afectada a su actividad, considere la cantidad de m ² del lugar donde desarrolló su actividad.	Para obtener la superficie afectada a su actividad, considere la cantidad de m ² del lugar donde desarrolló su actividad.	Para obtener la superficie afectada a su actividad, considere la cantidad de m ² del lugar donde desarrolló o desarrollará su actividad.
Para determinar el consumo de energía eléctrica, sume el total de kilovatios consumidos en todo el año calendario anterior.	Para determinar el consumo de energía eléctrica, sume el total de kilovatios consumidos durante los últimos doce meses.	Para determinar el consumo de energía eléctrica considere el mayor consumo de kilovatios de un mes y multiplíquelo por doce.	En este caso, su consumo de energía eléctrica será cero.
Para obtener el precio unitario de venta, considere el valor de su producto de mayor precio.	Para obtener el precio unitario de venta, considere el valor de su producto de mayor precio.	Para obtener el precio unitario de venta, considere el valor de su producto de mayor precio.	Para obtener el precio unitario de venta, considere el valor de su producto de mayor precio.

Ahora, ubique cada uno de los valores obtenidos (ingresos brutos, energía eléctrica consumida, superficie y precio unitario de venta) en la siguiente tabla para poder determinar su categoría:

CATEGORIA	INGRESOS BRUTOS	SUPERFICIE AFECTADA	ENERGIA ELECTRICA CONSUMIDA	PRECIO UNITARIO
1	Hasta \$ 24.000.-	hasta 30 m ²	hasta 3.300 kw	hasta \$ 150.-
2	Hasta \$ 36.000.-	hasta 45 m ²	hasta 5.000 kw	hasta \$ 220.-
3	Hasta \$ 48.000.-	hasta 60 m ²	hasta 6.700 kw	hasta \$ 300.-
4	Hasta \$ 72.000.-	hasta 85 m ²	hasta 10.000 kw	hasta \$ 430.-
5	Hasta \$ 96.000.-	hasta 110 m ²	hasta 13.000 kw	hasta \$ 580.-
6	Hasta \$ 120.000.-	hasta 150 m ²	hasta 16.500 kw	hasta \$ 720.-
7	Hasta \$ 144.000.-	hasta 200 m ²	hasta 20.000 kw	hasta \$ 870.-

Su categoría será la que corresponda al renglón donde marcó el casillero más cercano a la base del cuadro.

Por ejemplo:

Ingresos brutos del año calendario anterior: \$ 15.000.-; superficie afectada a la actividad: 75 m²; energía eléctrica consumida: 4.800 kw y precio unitario máximo de sus productos es de \$ 150.-. Deberá categorizarse así:

CATEGORIA	INGRESOS BRUTOS	SUPERFICIE AFECTADA	ENERGIA ELECTRICA CONSUMIDA	PRECIO UNITARIO
1	Hasta \$ 24.000.-	hasta 30 m ²	hasta 3.300 kw	hasta \$ 150.-
2	Hasta \$ 36.000.-	hasta 45 m ²	hasta 5.000 kw	hasta \$ 220.-
3	Hasta \$ 48.000.-	hasta 60 m ²	hasta 6.700 kw	hasta \$ 300.-
4	Hasta \$ 72.000.-	hasta 85 m ²	hasta 10.000 kw	hasta \$ 430.-
5	Hasta \$ 96.000.-	hasta 110 m ²	hasta 13.000 kw	hasta \$ 580.-
6	Hasta \$ 120.000.-	hasta 150 m ²	hasta 16.500 kw	hasta \$ 720.-
7	Hasta \$ 144.000.-	hasta 200 m ²	hasta 20.000 kw	hasta \$ 870.-

La categoría que le corresponde es la 4 porque en este ejemplo, la superficie afectada a la actividad ocupa la fila de la categoría 4, por debajo de la cual no se ubica ningún valor.

• **ADICIONAL, 20 %:** El importe de la categoría determinada de acuerdo a la primera tabla, aumentará en un 20 % por cada socio.

"ADICIONAL 20%" = (0,20 x cantidad de socios x importe de la categoría que le corresponde según lo indicado en el frente de este formulario).

2.- CONTRIBUYENTES AGROPECUARIOS:

Para poder categorizarse en el Monotributo, tendrá en cuenta únicamente sus ingresos brutos.

¿Dónde debe presentar este formulario?

En los bancos en los que realiza el pago de sus impuestos y en los locales habituales.

F. 168/F
DECLARACION JURADA



MONOTRIBUTO

Seto fechador de recepción

SOLICITUD DE ACTUALIZACION DE DATOS
PERSONAS FISICAS - SUCESIONES INDIVISAS

Apellido y Nombre: _____

CUIT.

Complete únicamente el/los dato/s que desea modificar.

RUBROS



DOMICILIO FISCAL/COMERCIAL

Si CORRESPONDE DECLARAR UN DOMICILIO DISTINTO AL REGISTRADO, DETALLE EL MISMO.

Calle: _____ Nº: _____ Piso: _____ Dpto.: _____

Dato Adicional: _____

Localidad: _____ C.P.: _____

Partido/Depart.: _____ Prov.: _____



DOMICILIO REAL/PARTICULAR

Calle: _____ Nº: _____ Piso: _____ Dpto.: _____

Dato Adicional: _____

Localidad: _____ C.P.: _____

Partido/Depart.: _____ Prov.: _____



TELEFONO:

TELEFONO: _____ . Dirección de E Mail: _____



ACTIVIDAD

(Marque con "X" la nueva situación)

COMERCIAL	01	INDUSTRIAL	04
PROFESIONAL	02	AGROPECUARIA	05
SERVICIOS/OFIOS	03	OTROS	06

SI CORRESPONDE DECLARAR UNA ACTIVIDAD DISTINTA A LA INDICADA EN LA ADHESION DETALLE LA MISMA.



CATEGORIA

CATEGORIA
(Marque con "X" la nueva situación)

	CATEGORIA	IMPORTE
0	AGROPECUARIA	\$ 0
0	NO AGROPECUARIA	\$ 33
1	AGROP. / NO AGROP.	\$ 39
2	AGROP. / NO AGROP.	\$ 75
3	AGROP. / NO AGROP.	\$ 118
4	AGROP. / NO AGROP.	\$ 194
5	AGROP. / NO AGROP.	\$ 284
6	AGROP. / NO AGROP.	\$ 373
7	AGROP. / NO AGROP.	\$ 464

SI DETERMINO UNA CATEGORÍA DISTINTA A LA QUE LE CORRESPONDE INDIQUE LA CORRECTA. RECUERDE QUE LA MODIFICACIÓN RIGE A PARTIR DE LA ADHESIÓN.

RUBROS

6 AUTONOMO

COD		IMPORTE
07	APORTANTE JUBILADO - LEY 24.241 -	\$ 35
10	APORTANTE (TRABAJADOR ACTIVO) CATEGORIA 0 A 7	\$ 55
11	NO APORTANTE A ESTE REGIMEN (*)	\$ 0

(*) - JUBILADO - LEY 18.037/38 - PROFESIONAL CON APORTE A CAJAS PROVINCIALES O AL REGIMEN GENERAL

SI INFORMO UNA SITUACION DE AUTONOMO ERRONEA O CAMBIO LA MISMA INDIQUE LA CORRECTA.

7 PROFESIONAL - FECHA MATRICULACION

MES	AÑO

SI CORRESPONDE DECLARAR UNA FECHA DE MATRICULACION O DEL TITULO HABILITANTE, O INFORMO UNA DISTINTA A LA INDICADA EN LA ADHESION DETALLE LA MISMA.

8 INTEGRANTE DE SOCIEDAD

COD		IMPORTE
07	APORTANTE JUBILADO - LEY 24.241 -	\$ 35
10	APORTANTE (TRABAJADOR ACTIVO) CATEGORIA 1 A 7	\$ 55
11	NO APORTANTE A ESTE REGIMEN (*)	\$ 0

(*) - JUBILADO - LEY 18.037/38 - PROFESIONAL CON APORTE A CAJAS PROVINCIALES O AL REGIMEN GENERAL

SI INFORMO UNA SITUACION DE AUTONOMO ERRONEA O CAMBIO LA MISMA INDIQUE LA CORRECTA.

9 BAJA AL REGIMEN DE MONOTRIBUTO

(Marque con "X" el motivo de baja)

1 - RENUNCIA

2 - Cese de actividad por la que adhirió al Monotributo.

3 - ERRORES DE INSCRIPCION O EXCLUSIONES
(Detallar).....

1- IMPLICA LA INSCRIPCION AUTOMATICA COMO RESPONSABLE INSCRIPTO EN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO POR EL TERMINO DE TRES AÑOS.

2- RESPONDE A LA FINALIZACION DEFINITIVA DE SU ACTIVIDAD ECONOMICA.

3- RESPONDE A ERRORES DE INSCRIPCION O HECHOS QUE LO EXCLUYEN DEL MONOTRIBUTO, E.J.: SUPERACION DE PARAMETROS.

FIRMA



SOLICITUD DE ACTUALIZACION DE DATOS
SOCIEDADES DE HECHO Y DEMAS SOCIEDADES - EXCEPTO S.R.L. Y SOCIEDADES DE CAPITAL -

Denominación: _____

CUIT. _____

Complete únicamente el/los dato/s que desea modificar.

RUBROS

1

DOMICILIO FISCAL/COMERCIAL:

SI CORRESPONDE DECLARAR UN DOMICILIO DISTINTO AL REGISTRADO, DETALLE EL MISMO

Calle: _____ Nº: _____ Piso: _____ Dpto.: _____

Dato Adicional: _____

Localidad: _____ C.P.: _____

Partido/Depart.: _____ Prov.: _____

2

DOMICILIO LEGAL

Calle: _____ Nº: _____ Piso: _____ Dpto.: _____

Dato Adicional: _____

Localidad: _____ C.P.: _____

Partido/Depart.: _____ Prov.: _____

3

TELEFONO: _____ **Dirección de E Mail:** _____

4

ACTIVIDAD

(Marque con "X" la nueva situación)

COMERCIAL	01	INDUSTRIAL	04
PROFESIONAL	02	AGROPECUARIA	05
SERVICIOS/OFICIOS	03	OTROS	06

SI CORRESPONDE DECLARAR UNA ACTIVIDAD DISTINTA A LA INDICADA EN LA ADHESION DETALLE LA MISMA.

5

CATEGORIA

(Marque con "X" la nueva situación)

CATEGORIA	IMPORTE	
1 AGROP. / NO AGROP.	\$ 39	☐
2 AGROP. / NO AGROP.	\$ 75	☐
3 AGROP. / NO AGROP.	\$ 118	☐
4 AGROP. / NO AGROP.	\$ 194	☐
5 AGROP. / NO AGROP.	\$ 284	☐
6 AGROP. / NO AGROP.	\$ 373	☐
7 AGROP. / NO AGROP.	\$ 464	☐

SI DETERMINO UNA CATEGORIA DISTINTA A LA QUE LE CORRESPONDE INDIQUE LA CORRECTA. RECUERDE QUE LA MODIFICACION RIGE A PARTIR DE LA ADHESION.

RUBROS

6

CANTIDAD DE SOCIOS

(Indique el N° total de socios)

SI CONSIGNO UNA CANTIDAD DE SOCIOS ERRONEA AL MOMENTO DE LA ADHESION O CAMBIA LA MISMA, DETALLE NUMERO TOTAL DE SOCIOS CORRECTO O ACTUAL, SEGUN CORRESPONDA.

7

INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD

(Marque con "X" el dato que agrega "ALTA o BAJA")

CUIT															ALTA	BAJA
1															☐	☐
2															☐	☐
3															☐	☐
4															☐	☐
5															☐	☐

- 1) SI AGREGA UN INTEGRANTE A LA SOCIEDAD INDIQUE LA CUIT DEL MISMO Y MARQUE ALTA.
 2) ANTE LA RENUNCIA DE UN INTEGRANTE INDIQUE LA CUIT DEL MISMO Y MARQUE BAJA.
 3) SI INFORMO ERRONEAMENTE LA CUIT DE ALGUN/OS INTEGRANTE/S DE LA SOCIEDAD, DETALLE LA MISMA Y MARQUE EN EL CASILLERO DE BAJA Y LUEGO INFORME LA CUIT CORRECTA MARCANDO EN EL CASILLERO DE ALTA.

8

BAJA AL REGIMEN DE MONOTRIBUTO

(Marque con "X" el motivo de baja)

1 - RENUNCIA	☐	1 - IMPLICA LA INSCRIPCION AUTOMATICA COMO RESPONSABLE INSCRIPTO EN EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, POR EL TERMINO DE TRES AÑOS
2 - Cese de actividad por la que adhirió al monotributo.	☐	2- RESPONDE A LA FINALIZACION DEFINITIVA DE SU ACTIVIDAD ECONOMICA.
3 - ERRORES DE INSCRIPCION O EXCLUSIONES (Detallar).....	☐	3 - RESPONDE A ERRORES DE INSCRIPCION O HECHOS QUE LO EXCLUYEN DEL MONOTRIBUTO EJ.: SUPERACION DE PARAMETROS.

FIRMA

**MONOTRIBUTO - EMPLEADORES**

Apellido y Nombres o Denominación:

PERIODO

Mes Año

CUIT

Nº:

RUBRO I - DATOS DEL EMPLEADO

CUIL Nº:

CONDICIÓN

Marcar con "X" lo que corresponda

ACTIVO

1

JUBILADO

2

RUBRO II - REMUNERACION BRUTA

REMUNERACION (SUELDO + AGUINALDO)..... \$

El que suscribe, Don en su carácter de empleador afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado esta declaración, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha:

Firma:

TALON PARA EL BANCO

**MONOTRIBUTO - EMPLEADORES**

Apellido y Nombres o Denominación:

PERIODO

Mes Año

CUIT

Nº:

RUBRO I - DATOS DEL EMPLEADO

CUIL Nº:

CONDICIÓN

Marcar con "X" lo que corresponda

ACTIVO

1

JUBILADO

2

RUBRO II - REMUNERACION BRUTA

REMUNERACION (SUELDO + AGUINALDO)..... \$

El que suscribe, Don en su carácter de empleador afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado esta declaración, sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha:

Firma:

TALON PARA EL CONTRIBUYENTE

**INSTRUCCIONES PARA LA COBERTURA DEL FORMULARIO DE DECLARACIÓN
JURADA N° 170
REGIMEN SIMPLIFICADO – EMPLEADORES**

Señor Empleador:

1. Utilice un formulario por cada uno de los empleados comprendidos en el Régimen Simplificado.
2. Complete todos los datos requeridos en la Declaración Jurada, consignando: Apellido y nombre o Denominación, N° de CUIT, y mes y año correspondiente a la obligación que se declara.

RUBRO I – DATOS DEL EMPLEADO

Consigne el Código Unico de Identificación Laboral (CUIL) que le fuera asignado a su empleado.

Condición: Marque la opción que le corresponda al trabajador declarado.

RUBRO II – REMUNERACION BRUTA

Consigne el importe del sueldo bruto, y de corresponder el del aguinaldo, referente al periodo que se declara.

INFORMACION DE APORTES Y CONTRIBUCIONES

	Activo	Jubilado
A cargo del Trabajador		
Aportes Obra Social	\$30,00	\$0,00
A cargo del Empleador		
Contrib. Seg. Social	\$45,00	\$45,00
Contrib. Obra Social	\$5,00	\$0,00

 VOLANTE DE PAGO REGIMEN SIMPLIFICADO		F.128	APORTES VOLUNTARIOS		
		CUIT. Nº : 		PERIODO MES AÑO	
		Apellido y Nombre o Denominación: _____			

EL APOORTE VOLUNTARIO Y EL OPTATIVO, DE GRUPO FAMILIAR PRIMARIO, DEBERA SER EFECTUADO UNICAMENTE PARA LOS TRABAJADORES ACTIVOS MAYORES DE EDAD

1281	RUBRO I - AUTONOMO MONOTRIBUTO		CATEGORIA AUTONOMO MONOTRIBUTO
	CONCEPTO	SUBCONCEPTO (1)	IMPORTE TOTAL DEPOSITADO
	892 APOORTE VOLUNTARIO	892 APOORTE VOLUNTARIO 	\$
		051 INTERESES RESARCITORIOS 	
	893 APOORTE OPTATIVO GRUPO FAMILIAR PRIMARIO (G.F.P.)	893 APOORTE OPTATIVO G.F.P. 	\$
		051 INTERESES RESARCITORIOS 	
	894 APOORTE ADHERENTES	894 APOORTE ADHERENTES 	\$
		051 INTERESES RESARCITORIOS 	

1282	RUBRO II - SEGURIDAD SOCIAL EMPLEADOR		DATOS DEL EMPLEADO - CUIL Nº
	CONCEPTO	SUBCONCEPTO (1)	IMPORTE TOTAL DEPOSITADO
	892 APOORTE VOLUNTARIO	892 APOORTE VOLUNTARIO 	\$
		051 INTERESES RESARCITORIOS 	
	894 APOORTE ADHERENTES	894 APOORTE ADHERENTES 	\$
		051 INTERESES RESARCITORIOS 	

(1) Marcar con "X" un sólo subconcepto por cada concepto, según corresponda.