

Los monotributistas deberán informar sobre su grupo familiar primario

Incorporación del Grupo Familiar Primario:

Para incorporar el Grupo Familiar Primario a la Obra Social, se deberá tildar la opción “Posee Grupo Familiar”.

Se deberá seleccionar “Agregar Integrante” para indicar los datos de cada uno de ellos.

The screenshot shows a web form for 'Autónomos' (Self-employed individuals). It includes a section for 'Opción / Elección Obra Social' with a dropdown menu set to '-Seleccione-'. Below this, there are radio buttons for 'Unifica Aportes' (SI/NO) and 'Posee Grupo Familiar' (SI/NO). The 'Posee Grupo Familiar' option is circled in green. Below the radio buttons is a table titled 'Integrantes Grupo Familiar' with columns for 'Tipo y Nro. de Identificación', 'Apellidos y Nombre/s Parentesco', 'Adhiere a la Obra Social', and 'Borrar'. A blue button labeled 'Agregar Integrante' is positioned below the table, with a green arrow pointing to it. At the bottom of the form is a blue button labeled 'Enviar Formulario'. The footer of the page contains links: 'Emails', 'Cómo Pagar mis Impuestos', 'Educación Tributaria', 'Presentación DDJJ con usuario y Clave'.

Completar el tipo y Número de Documento de los integrantes del Grupo Familiar y seleccionar “Buscar en el Padrón”.

The screenshot shows a dialog box titled 'Nuevo Integrante de Grupo Familiar - Diálogo de página web'. It contains a section titled 'Datos del Integrante del Grupo Familiar' with two input fields: 'Tipo y Número de Documento' (with a dropdown menu set to '-Seleccione-') and 'N°' (with a text input field). Below the 'N°' field is a note: '(Ingrese el número sin puntos ni guiones)'. A blue button labeled 'Buscar en Padrón' is at the bottom, with a green arrow pointing to it.

El sistema mostrará los datos del familiar ingresado. Allí debe indicar el parentesco y posteriormente seleccionar “Almacenar Integrante”.



Nuevo Integrante de Grupo Familiar - Diálogo de página web

Datos del Integrante del Grupo Familiar

Tipo y Número de Documento: C.U.I.L.

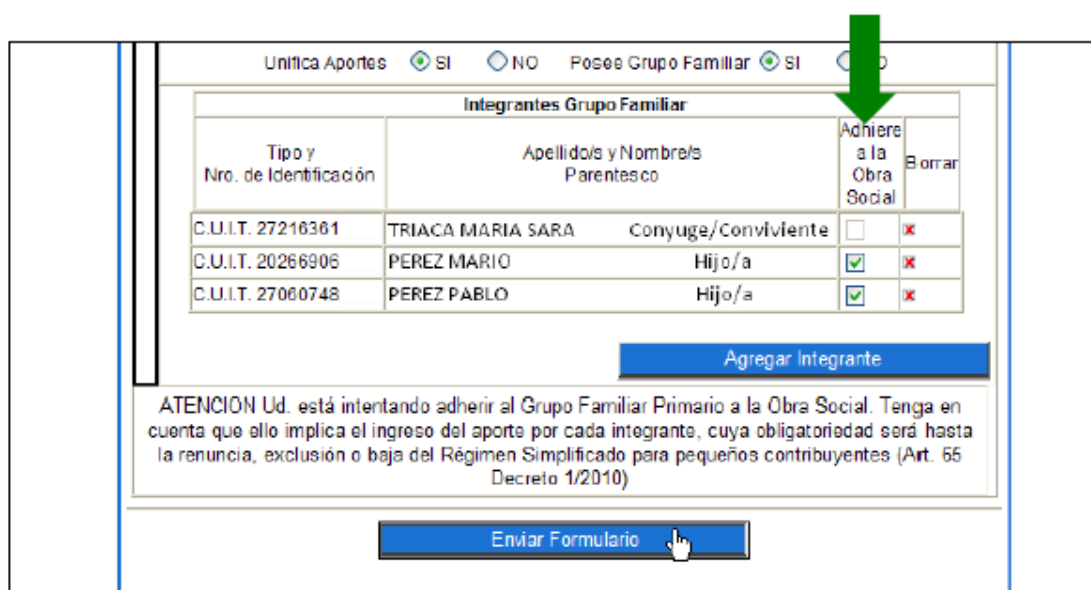
Apellidos:

Nombres:

Parentesco / Vínculo: --Seleccione--

Al ingresar todos los miembros del Grupo Familiar, el sistema lo exhibirá en pantalla.

Si se desea adherirlos a la Obra Social, se deberá tildar la opción correspondiente.



Unifica Aportes ☒ SI ☐ NO Posee Grupo Familiar ☒ SI ☐ NO

Integrantes Grupo Familiar				
Tipo y Nro. de Identificación	Apellidos y Nombres	Parentesco	Adhiere a la Obra Social	Borrar
C.U.I.T. 27216361	TRIACA MARIA SARA	Conyuge/Conviviente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C.U.I.T. 20266906	PEREZ MARIO	Hijo/a	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
C.U.I.T. 27060748	PEREZ PABLO	Hijo/a	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

ATENCIÓN Ud. está intentando adherir al Grupo Familiar Primario a la Obra Social. Tenga en cuenta que ello implica el ingreso del aporte por cada integrante, cuya obligatoriedad será hasta la renuncia, exclusión o baja del Régimen Simplificado para pequeños contribuyentes (Art. 65 Decreto 1/2010)

Al confirmar la operación, aparecerá en pantalla una Notificación respecto a la obligación de presentar la Declaración Jurada de Salud y el Formulario 184/F ante ANSES.

NOTIFICACIÓN
Declaración Jurada de Salud
Decreto N° 360/97
Didamen N° 56108/2014 ANSES

1.SR TRABAJADOR AUTÓNOMO/MONOTRIBUTISTA

Según el Art.6° del Dto del PEN N° 300/97 y el Didamen N° 56108/2014, esta Administración Federal le notifica en forma fehaciente que, para su incorporación al Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA), será obligatoria la presentación de una declaración jurada de salud ante la Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES), junto a la Constancia de inscripción de Autónomos -F. 940- o el Acuse de Recibo de la transacción Monotributo-F.184/F-, según corresponda, ello a los fines de determinar si padece alguna incapacidad al momento de su afiliación.

Mientras no cumpla con ese requisito, o si la declaración contuviese falsedades o reticencias, la afiliación no producirá efecto alguno a los fines de la obtención del retiro por invalidez o pensión por muerte del afiliado en actividad.

Si se estableciere que se encuentra incapacitado en los términos del Art.48 de la Ley 24.241, la afiliación no producirá efecto alguno a los fines de la obtención del retiro por invalidez o pensión por muerte del afiliado en actividad, cuando la contingencia se produjera como consecuencia de la patología existente al momento de la afiliación.

DEBERÁN PRESENTAR LA DECLARACIÓN JURADA DE SALUD (artículo 5°):

a) Los trabajadores autónomos que ingresen al SIPA a partir de la entrada en vigor del Dto 300/97.

b) Los trabajadores autónomos que hayan dejado de cotizar por un periodo superior a 12 meses.

c) Los trabajadores autónomos que hubieren solicitado su baja, al momento de su reinscripción.

d) Los afiliados en relación de dependencia comprendidos en el SIPA que se incorporan como trabajadores autónomos, si al momento de solicitar su inscripción hubiere transcurrido un plazo superior a 12 meses desde su cese como trabajador dependiente.

2.SRA AMA DE CASA-LEY N°24.628

Deberán cumplimentar las normas citadas en el punto 1 de la presente.

3.IMPRESIÓN DECLARACIÓN JURADA DE SALUD

La Declaración Jurada de Salud "Declaración Jurada de Trabajadores Autónomos/Monotributistas que se incorporan al SIPA" se encuentra publicada en el Sitio Web AFIP: <http://www.afip.gov.ar/formularios>

Queda Ud. debidamente notificado/a

Si

No

Imprimir

Al aceptar dicho mensaje, accederá al **Formulario 184/F** con los datos ingresados y la Credencial para el Pago.

AFIP F. 184/F		Adhesión- Monotributo	
Transacción N°: 2093444417612112014			
Fecha: 11/12/2014 15:23:37			
Motivo del Trámite: Adhesión			
C.U.I.T.: 20934444			
Apellido y Nombre: ANTONIO, PEREZ			
Categoría: G VENTAS DE COSAS MUEBLES			
Autónomos: ACTIVO			
Unifica Aportes			
Obra Social: 100601-(100601) AERONAVEGACION DE ENTES PRIVAD			
Integrantes Grupo Familiar			
Tipo y Nro. de Identificación	Apellido/s y Nombre/s Parentesco		Es Adherente a Obra Social
C.U.I.T. 27216361	TRIACA MARIA SARA	Conyuge/Conviviente	---
C.U.I.T. 20266906	PEREZ MARIO	Hijo/a	SI
C.U.I.T. 27060748	PEREZ PABLO	Hijo/a	SI

AFIP F. 182		Credencial de Pago MONOTRIBUTO PF	
C.U.I.T.: 20-934444		Si, Contribuyente: La presente credencial ha sido emitida de acuerdo con la información declarada.	
ANTONIO, PEREZ		Impuesto Integrado: Categoría G VENTAS DE COSAS MUEBLES	405
Código Único de Revista 220204-8		Autónomos: ACTIVO	\$ 157
Válido hasta: Modificación de Datos o Recategorización		Obra Social: Aportante con 2 integrantes	\$ 699
		Total a pagar:	\$ 1261
Recuerde obtener su nueva credencial en caso de recategorización y/o modificación de datos, a fin de ingresar correctamente sus obligaciones.			