

**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.

7 Autónomos

Jubilado Ley 24.241

Activo

No Aportante a este Régimen (Jubilado Ley 16.037/38)

No Aportante a este Régimen (Profesional con Aporte a Cajas provinciales/locales)

No Aportante a este Régimen (Menores de 18 años)

No Aportante a este Régimen (Trabajador en relación de dependencia)

No Aportante a este Régimen-Otros

Trabajador Independiente Activo

8 Opción / Elección

Obra Social

Unifica Aportes:  SI  NO Posee Grupo Familiar:  SI  NO

Integrantes Grupo Familiar

Tipo y Nro. de Identificación	Apellidos y Nombre/s Parentesco	Adhiere a la Obra Social	Bonar

Agregar Integrante

Enviar Formulario

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

Nuevo Integrante de Grupo Familiar - Diálogo de página web

Datos del Integrante del Grupo Familiar

Tipo y Número de Documento:

Nº:

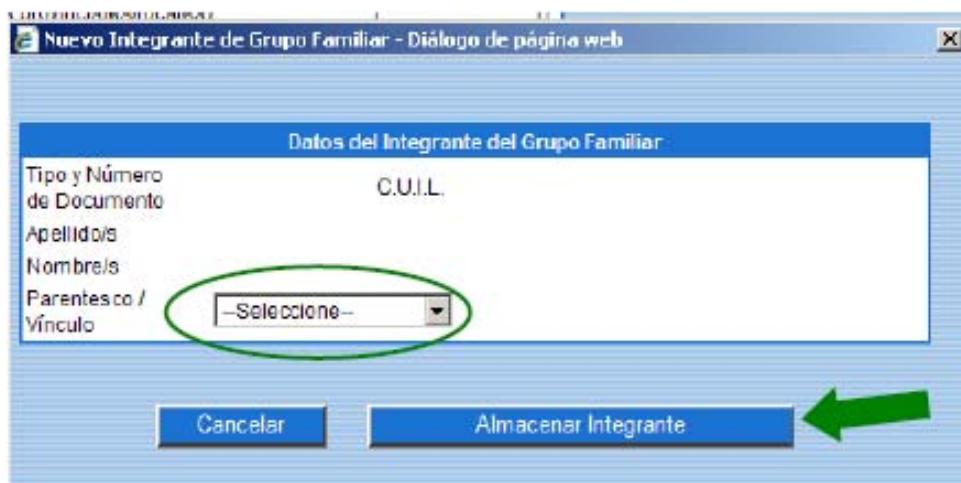
(Ingrese el número sin puntos ni guiones)

Buscar en Padrón

Cancelar

Aceptar

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



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.

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

ATENCION 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)

Enviar Formulario

**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° 300/97  
Dictamen N° 56108/2014 ANSES

**1.SR.TRABAJADOR AUTÓNOMO/MONOTRIBUTISTA**

Según el Art.6º del Dto del PEn N° 300/97 y el Dictamen 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 falseades 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 5º):**

- 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°24.828**

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

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

 F. 184/F

### Adhesión- Monotributo

Transacción N°: 2093444417612112014  
Fecha : 11/12/2014 15:23:37  
Motivo del Trámite: Adhesión  
C.U.I.T.: 20834444  
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	Apellidos y Nombre/s Parentesco	Conyuge/Conviviente	Es Adherente a Obra Social
C.U.I.T. 27216361	TRIACA MARIA SARA	---	
C.U.I.T. 20266906	PEREZ MARIO	Hijo/a	SI
C.U.I.T. 27060748	PEREZ PABLO	Hijo/a	SI

 F. 184

### Credencial de Pago MONOTRIBUTO PF

C.U.I.T.: 20-934444  
ANTONIO, PEREZ  
Código Único de Revista  
220204-8  
Válido hasta: Modificación de Datos o Recategorización

Sr. Contribuyente: La presente credencial ha sido emitida de acuerdo con la información declarada.	
Impuesto Integrado: Categoría G VENTAS DE COSAS MUEBLES	405
Autónomos: ACTIVO	\$ 157
Obra Social: Aportante con 2 integrantes	\$ 699
Total a pagar:	\$ 1261
Recomendamos obtener su nueva credencial en caso de reactualización y/o modificaciones de datos, así de dejar de cumplimentar sus obligaciones.	