

ANEXO II RESOLUCION GENERAL N° 558
ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS

Dependencia (1)

A los efectos de lo preceptuado por el punto 7. del Capítulo B del Anexo I de la Resolución General N° 558 , declaro bajo juramento que no ejerzo en forma habitual y de manera independiente mi profesión de desde

Por tal motivo, acompaño el correspondiente formulario de declaración jurada, mediante el cual solicito se otorgue la cancelación de mi inscripción en el Régimen de Trabajadores Autónomos.

Firma y aclaración
CUIT N°

(1) Consignar la dependencia correspondiente según artículo 4º.

|  REGIMEN NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EMPLEADORES - AUTONOMOS CANCELACION DE INSCRIPCION DECLARACION JURADA | Sello fechador de recepción | F. 929 C.U.I.T. Apellido y nombres o denominación Correo: Dependencia: <input type="checkbox"/> USO (01) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------------|-------|-------|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| N° DE CUENTA ANTE LA ANSES <input style="width: 100px;" type="text"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RUBRO I: EMPLEADORES FECHA DE CESE: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MOTIVO DEL CESE: <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> NO POSEE PERSONAL <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> CESE DE ACTIVIDAD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RUBRO II: TRABAJADORES AUTONOMOS FECHA DE CESE: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> CATEGORIA A LA QUE APORTABA: <input style="width: 50px;" type="text"/> MOTIVO DEL CESE: <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> JUBILACION <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> CESE DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/> CESE APORTE VOLUNTARIO <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> RELACION DE DEPENDENCIA (COMPLICAR RUBRO I) <input type="checkbox"/> 04 <input type="checkbox"/> APORTE A LAS CAJAS PROVINCIALES <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> FALLECIMIENTO DEL TITULAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RUBRO III: DECLARACION DE LA CONDICION DE TRABAJO EN RELACION DE DEPENDENCIA. DECRETO 2104/93 (y sus modificaciones) - ART. 14 DENOMINACION DEL EMPLEADOR: C.U.I.T.: NUMERO DE CUENTA ANTE ANSES: INFORMACION DE LA JORNADA DE TRABAJO. Se hace constar que la persona cuyos datos referenciales obran en el encabezamiento cumplió en los periodos que se detallan las jornadas de trabajo bajo relación de dependencia que se indican: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th>DESDE</th> <th>HASTA</th> <th>HORAS/JORNADA</th> <th>DESDE</th> <th>HASTA</th> <th>HORAS/JORNADA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> El que suscribe, con documento tipo Nro. en su carácter de afirma que los datos consignados en este rubro son correctos y completos, siendo fiel expresión de la realidad que corresponde conforme a la legislación vigente. Lugar y fecha: Firma del empleador: Espacio reservado para certificación de firma Declaro bajo juramento que durante los periodos indicados en el Rubro III: a) No ha ejercido simultáneamente actividad lícita alguna en forma independiente. b) No ha tenido habilitación municipal para ejercicio del comercio. c) No ha percibido ingresos que conformen la base imponible prevista en los incisos a, f y g del artículo 7º Capítulo IV Título II de la Ley de Impuesto a las Ganancias (L. 1207 y sus modificaciones). El que suscribe, Don en su carácter de (f) afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado esta Declaración Jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad. Lugar y fecha: Firma del contribuyente o responsable: | | | DESDE | HASTA | HORAS/JORNADA | DESDE | HASTA | HORAS/JORNADA | | | | | | | | | | | | |
| DESDE | HASTA | HORAS/JORNADA | DESDE | HASTA | HORAS/JORNADA | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(f) Titular, Presidente, Gerente u otro Responsable

RUBRO I - CESE DE ACTIVIDAD COMO EMPLEADOR

Indicar fecha de cese y motivo del mismo. Asimismo, acompañar:

Explotaciones que cesan su actividad comercial:

1. Empresas unipersonales, sociedades no constituidas regularmente y sociedades de hecho: se acompañará copia del o de los elementos que resulten procedentes.

a) Escritura de compraventa o contrato de entrega del local al propietario del inmueble habilitado para el desarrollo de la actividad.

b) Contrato de venta del fondo de comercio, debidamente inscripto.

c) Constancia de pedido de baja en el impuesto sobre los ingresos brutos y/o de la habilitación pertinente, otorgada por la Municipalidad o dependencia oficial respectiva.

d) Tratándose de liquidación del negocio: declaración jurada efectuada mediante nota, acerca del destino dado a los bienes que formaban su capital.

2. Sociedades, asociaciones, organismos públicos y demás entidades a las que el derecho privado les reconoce la calidad de sujetos de derecho: se acompañará copia de o de los elementos que se indican.

a) Acta o instrumento emanado del órgano máximo de la sociedad de que se trate, o disposición legal pertinente donde se resuelve la disolución social o el cese de actividades. En su caso, será acompañada de fotocopia de la constancia de inscripción que corresponda, ante los respectivos órganos de contralor.

b) Constancia de pedido de baja en el impuesto sobre los ingresos brutos y/o de la habilitación pertinente, otorgada por la Municipalidad o dependencia oficial respectiva.

RUBRO II — CESE DE ACTIVIDADES COMO TRABAJADOR AUTONOMO

Se deberá indicar categoría a la que aportaba, fecha de cese y motivo del mismo. Asimismo, acompañar:

1. JUBILACION: Constancia de iniciación del trámite correspondiente ante la Administración Nacional de la Seguridad Social, para acceder al beneficio.

2. RELACION DE DEPENDENCIA: deberán completar el rubro III.

3. INTEGRANTES DE SOCIEDADES REGULARMENTE CONSTITUIDAS: contrato de disolución social, cesión de cuotas o transformación y constancia de inscripción de los respectivos documentos ante los órganos de control que correspondan, o asiento registrado en el libro de constancia de inscripción de los respectivos documentos ante los órganos de control que correspondan, o asiento registrado en el libro de actas, donde conste la renuncia a la administración o a la solidaridad convenida, según el caso, debidamente protocolizada.

4. INTEGRANTES DEL DIRECTORIO DE SOCIEDADES ANONIMAS: acta de la asamblea de accionistas, autenticada por escribano, donde conste la aceptación de la renuncia al cargo desempeñado o cese del mandato, según corresponda.

5. INTEGRANTES DE SOCIEDADES DE HECHO: acompañarán los elementos indicados en el Rubro I.1 o, en su caso, la constancia de enajenación o cesión de su parte en la misma, debidamente autenticada por escribano.

6. COMERCIANTES: cumplimentarán los requisitos indicados en el Rubro I. 1, según corresponda.

7. PROFESIONALES: las personas que ejerzan las actividades indicadas en la Tabla II, del Anexo de la RG Nº 10 y su modificatoria, deberán acompañar:

— De tratarse del no ejercicio habitual de la profesión en forma independiente: nota con carácter de declaración jurada.

— De tratarse del cese o suspensión de la matrícula o registro del título habilitante: certificación emitida por el consejo, colegio o autoridad competente, donde conste el cese o suspensión de la actividad profesional.

— Constancia de aportes a institutos previsionales provinciales, de corresponder.

8. FALLECIMIENTO DEL RESPONSABLE: sus derechohabientes aportarán la partida de defunción.

9. APORTANTES VOLUNTARIOS: quedan exceptuados de presentar las constancias mencionadas en el presente Rubro.

CASOS ESPECIALES (RUBROS I Y II)

Se deberá acompañar:

1. SOCIEDADES EN LIQUIDACION O QUIEBRA:

— Testimonio de la designación del liquidador o del síndico, debidamente inscripto en el registro que corresponda.

— Auto judicial de declaración de la quiebra.

2. SUCESIONES INDIVISAS: testimonio del auto judicial de aprobación de la cuenta particionaria.

3. CONSORCIOS: escritura pública debidamente inscripta ante el Registro Nacional de la Propiedad Inmueble, que justifique la desafectación del respectivo bien al Régimen de la Propiedad Horizontal, por alguna de las causales contenidas en la Ley Nº 13.512.

4. REPRESENTACIONES DIPLOMATICAS: certificación expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores Comercio Internacional y Culto donde conste el retiro de la representación diplomática.

5. INSTITUCIONES DE ENSEÑANZA PRIVADA: constancia de la cancelación de la autorización expedida por el Ministerio de Educación.

En todas la situaciones precedentes, así como en aquellos casos no previstos (empleadores unipersonales y de servicio doméstico, que desempeñan oficios, etc.) se deberá presentar:

EMPLEADORES: últimas tres declaraciones juradas y sus comprobantes de pago de aportes y contribuciones, debidamente suscriptos, relativos a las obligaciones que correspondan hasta el momento en el que se produzca el cese de actividades respectivo.

AUTONOMOS: comprobante de pago, debidamente suscripto, correspondiente al último mes de actividad.

Bajas retroactivas: Se deberá acompañar, según corresponda:

- Baja en el impuesto sobre los Ingresos Brutos
- Baja de habilitación municipal
- Constancia de trabajo en relación de dependencia
- Constancia de inicio de trámite jubilatorio

- En caso de fallecimiento del titular, certificado de defunción
- Todo otro elemento probatorio que se considere útil a estos efectos

No será considerada válida como única prueba la declaración testimonial ante Juez de Paz.

Si por la particularidad de la actividad está imposibilitado de aportar los elementos señalados, se considerará como prueba la declaración de DOS (2) testigos —como mínimo—, mediante información sumaria ante el Poder Judicial, Escribano Público o Policía, que avalen la situación planteada por el contribuyente.

ASPECTOS GENERALES

- La documentación debe presentarse en fotocopia suscripta por el responsable, acompañada de los respectivos originales para que se constate su autenticidad.
- Si la solicitud es presentada por persona autorizada, apoderado o representante legal, acompañará documentación que acredite el carácter invocado.
- Sin perjuicio de la documentación indicada precedentemente el Juez Administrativo podrá solicitar, aclaraciones o documentación complementaria.