

## "SICAM – Sistema de Información para Contribuyentes Autónomos y Monotributistas"


 MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
 AFIP

**F. 558/A** Cult:  
**Apellidos y nombres:**
**Nro. de Dependencia AFIP-DGI:**

Liquidación: Nro.: \_\_\_\_\_ de Fecha: \_\_\_\_\_

**Verificación de cuentas ANSES.**

	Número/s	Apellido/s y nombre/s
Cuenta 1		
Cuenta 2		
Cuenta 3		

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Tipo y Nro. de documento: \_\_\_\_\_

**REGIMENES INSCRIPTOS.**

Descripción	Fecha	Estado

**APORTES SEG.SOCIAL AUTONOMOS**

Código	Descripción	Fecha inicio	Fecha Baja	Fecha Matrícula	Categ. Opc.

**MONOTRIBUTO AUTONOMO**

Actividades	Categoría/s de monotributo	Categoría/s autónomo	Fecha

El que suscribe Don: \_\_\_\_\_ en su carácter de (1) \_\_\_\_\_, afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado la presente declaración jurada utilizando el Sistema proporcionado por la AFIP sin modificaciones ni alteraciones, y sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

(1) Titular o representante

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

ORIGINAL

1500


 MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS  
 AFIP

**F. 558/A** Cult:  
**Apellidos y nombres:**
**Nro. de Dependencia AFIP-DGI:**

Liquidación: Nro.: \_\_\_\_\_ de Fecha: \_\_\_\_\_

**Presentó F. 577/A en agencia:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

Datos Personales			Prestación solicitada
Fecha de nacimiento:	Edad:	Fecha defunción:	

**Datos para la liquidación**

Solicitud deuda parcial?	Es jubilado?	El titular reside en el exterior?
Fecha desde:	Fecha de reingreso a la actividad:	
Fecha hasta:		

Opta por Res.592/79 S.S.S.?	Meses adeudados:	Ley Aplicable:
	Anticipos:	

**Acogimiento a Planes de Facilidades de Pago y/o moratorias.**

El que suscribe Don: \_\_\_\_\_ en su carácter de (1) \_\_\_\_\_, afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado la presente declaración jurada utilizando el Sistema proporcionado por la AFIP sin modificaciones ni alteraciones, y sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

(1) Titular o representante

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

ORIGINAL

1500



Sello fiscalizador de recepción.

F. 558/A Cuit:

Apellidos y nombres:

Nro. de Dependencia AFIP-DGI:

Liquidación: Nro.: de Fecha:

Situación de revista						Beneficios		
Código de actividad	Tipo de sociedad	Categoría optativa	Fecha de matrícula	Personal ocupado	Capacidad de carga	Tipo de beneficio	Período desde	Período hasta

El que suscribe Don: \_\_\_\_\_ en su carácter de (1) \_\_\_\_\_, afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado la presente declaración jurada utilizando el Sistema proporcionado por la AFIP sin modificaciones ni alteraciones, y sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

(1) Titular o representante

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Original

1500



Sello fiscalizador de recepción.

F. 558/A Cuit:

Apellidos y nombres:

Nro. de Dependencia AFIP-DGI:

Liquidación: Nro.: de Fecha:

Cantidad de meses con aportes: Cantidad de meses sin aportes:

## Detalle de deuda total

	CAPITAL				INTERES				Total
	Aportes	INELIP	Fonasa	Subtotal	Aportes	INELIP	Fonasa	Subtotal	
Período hasta 05/1992									
Período desde 05/1992 hasta 02/1993									
Período desde 02/1993 hasta 02/1994									
Total Pre-SUP									
Total SUP									
TOTALES GENERALES									

## OPCIONES DE PAGO

	Fecha	Importe a depositar	Fecha	Importe a depositar
Vencimiento 1			Vencimiento 5	
Vencimiento 2			Vencimiento 6	
Vencimiento 3			Vencimiento 7	
Vencimiento 4			Vencimiento 8	

El que suscribe Don: \_\_\_\_\_ en su carácter de (1) \_\_\_\_\_, afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado la presente declaración jurada utilizando el Sistema proporcionado por la AFIP sin modificaciones ni alteraciones, y sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

(1) Titular o representante

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

ORIGINAL

1500