AFIP
ADMINISTRACION FEDERAL

# 931

Declaración Jurada
en
Pesos con
centavos
S.U.S.S.

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que no se ha omitido ni falseado información que deba contener esta declaración, siendo fiel expresión de la verdad.

| C.U.I.T. | 30-54098462-6 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 07/2021 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 2528 |
| Suma de Rem. 1: | 104.533.455,87 |
| Suma de Rem. 2: | 105.745.716,37 |
| Suma de Rem. 3: | 105.745.716,37 |
| Suma de Rem. 4: | 116.166.609,68 |
| Suma de Rem. 5: | 104.340.288,62 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 117.378.870,18 |
| Suma de Rem. 9: | 117.284.520,20 |
| Suma de Rem. 10: | 90.462.060,42 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA

Nro. Verificador: 582997

Domicilio Fiscal: EMILIO FRERS 2154 MARTINEZ

V 43

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 15.068.349,39 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes S.S. a pagar** | **15.068.349,39** |
| b - Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - Total de contribuciones | 19.593.268,43 |
| b2 - Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - Detracción art. 23 Ley 27.541 | 0,00 |
| Subtotal contribuciones S.S. | 19.593.268,43 |
| Retenciones | 10.041.981,13 |
| **Contribuciones S.S. a pagar** | **9.551.287,30** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | |
|---|---|
| a1 - Total de aportes | 2.932.265,82 |
| a2 - Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 - Aportes O.S. a pagar** | **2.932.265,82** |
| b1 - Total de contribuciones | 5.905.018,00 |
| b2 - Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| Subtotal contribuciones O.S. | 5.905.018,00 |
| Retenciones | 3.026.440,85 |
| **Contribuciones O.S. a pagar** | **2.878.577,15** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 13.068.421,98 |
| Total retenciones | 13.068.421,98 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 10.041.981,13 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 3.026.440,85 |
| Saldo de retenciones a período futuro | 0,00 |

## IV - VALES ALIMENTARIOS / CAJAS DE ALIMENTOS

| | |
|---|---|
| Monto base de cálculo | 0,00 |
| **Contribuciones, Vales Alimentarios y/o Cajas de Alimentos a pagar** | 0,00 |
| **Percepciones de Vales Aliment.** | 0,00 |

## V - RENATRE

| | |
|---|---|
| **Total Contribuciones RENATRE** | **0,00** |
| **Total Seg. Sepelio UATRE** | **0,00** |

## VI - LEY DE RIESGOS DE TRABAJO

| | | |
|---|---|---|
| Cantidad de CUILES con ART | 2528 | 101.120,00 |
| Remun. con ART | 117.284.520,20 | 4.116.686,67 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **4.217.806,67** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 2.528 - 61.556,80 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **61.556,80** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 14.113.047,78

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **9.551.287,30** | 302 - Aportes de Obra Social | **2.932.265,82** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **15.068.349,39** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **4.217.806,67** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **2.878.577,15** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **61.556,80** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

CERRAR

**Presentación de DJ por Internet**

**Acuse de recibo de DJ**

| | |
|---|---|
| Organismo Recaudador: | AFIP |
| Formulario: | **931 v4300 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS** |
| CUIT: | **30-54098462-6** |
| Impuesto: | **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL** |
| Concepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Subconcepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Período: | **2021-07** |
| Nro. verificador: | 582997 |
| Cantidad de registros: | 5.366 |

| | |
|---|---|
| Fecha de Presentación: | 2021-08-09 Hora: 12:56:51 |
| Nro. de Transacción: | 801858579 |
| Código de Control: | lXpkUh |
| Usuario autenticado por: | AFIP (ClaveFiscal) |
| Presentada por el Usuario: | 20210032267 |

[F931.cuit.30540984626.fecha.20210809.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)

[29b1f90e6d76cad12a7cdb70d2f63293]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313054098462600030107211

**Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación**

**Datos sujetos a verificación**

# VEP

**Comprobante de Pago**

**Datos del VEP:**

| | |
|---|---|
| Nro. VEP: | 860948744 |
| Organismo Recaudador: | AFIP |
| Tipo de Pago: | Empleadores SICOSS - Saldo DJ |
| Descripción Reducida: | SIJPDJ07/21 |
| **CUIT:** | **30-54098462-6** |
| Concepto: | 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| Subconcepto: | 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| Período: | 2021-07 |
| Generado desde la presentación de DJ nro: | 801858579 |
| Generado por el Usuario: | 20210032267 |

| | |
|---|---|
| CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351) | $9.551.287,30 |
| EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301) | $15.068.349,39 |
| CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352) | $2.878.577,15 |
| APORTES OBRAS SOCIALES (302) | $2.932.265,82 |
| ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312) | $4.217.806,67 |
| SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28) | $61.556,80 |

**Datos del comprobante de Pago:**

| | |
|---|---|
| Entidad de Pago: | INTERBANKING |
| Medio de Pago: | HomeBanking-EFECTIVO |
| Debito en cuenta del Banco: | BANCO DE GALICIA Y BUENOS AIRES S.A.U. |
| Nro. de Transacción: | 1495472364 |
| Código de Control: | 325472 |
| Fecha de Pago: | 2021-08-10 Hora: 15:53:53 |
| **IMPORTE PAGADO** | **$34.709.843,13** |

# Reporte

**CONSTANCIA DE PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRONICA**

| | |
|---|---|
| FECHA/HORA | 10/08/2021 15:53:53 |
| PROVEEDOR | 1003 - INTERbanking S.A. |
| NRO. VEP | 860948744 |

**DATOS DEL IMPUESTO**

| | |
|---|---|
| NRO DE TRANSF. ELECTRONICA | 1495472364 |
| NRO. CONTROL | 325472 |
| BANCO | 007 - Galicia |
| CUIT | 30540984626 |
| CONCEPTO | 19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| CUOTA | 0 |
| PERIODO FISCAL | 202107 |
| MONEDA | $ |
| IMPUESTO | **351 - CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL** |
| IMPORTE | 9.551.287,30 |
| IMPUESTO | **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL** |
| IMPORTE | 15.068.349,39 |
| IMPUESTO | **352 - CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL** |
| IMPORTE | 2.878.577,15 |
| IMPUESTO | **302 - APORTES OBRAS SOCIALES** |
| IMPORTE | 2.932.265,82 |
| IMPUESTO | **312 - ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557** |
| IMPORTE | 4.217.806,67 |
| IMPUESTO | **28 - SEGURO DE VIDA COLECTIVO** |
| IMPORTE | 61.556,80 |

| | |
|---|---|
| TOTAL PAGADO | 34.709.843,13 |
| FORMA DE PAGO | EFECTIVO |

3761B07B5EAB2060B994EA1FBE3946BA6D2FC1F9

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-37410077-8**
Nombre y Apellido: **CARLOS GASTON BRAVO**

seleccionar CUIL: 20-37410077-8

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **65.949,56** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 58.307,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 58.307,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 58.307,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 61.730,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 58.307,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 61.730,56 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 61.730,56 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 51.303,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 6.336,03 | 0,00 |
| **PAMI:** | 805,47 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 554,08 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 555,58 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.770,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.021,57 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.413,83 |
| **PAMI:** | 1.749,23 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 277,79 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.440,85 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.148,26 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.148,26 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.574,13 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.574,13 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 38.550,45 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 61 | **Importe Horas Extra:** | 19.757,11 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 7.642,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-31480118-1**
Nombre y Apellido: **CACERES JOSE JESUS**

seleccionar CUIL: 20-31480118-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **110.024,43** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 110.024,43 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 110.024,43 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 110.024,43 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 110.024,43 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 110.024,43 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 110.024,43 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 110.024,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 103.020,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 12.723,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.617,43 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.112,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.320,29 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.563,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.336,52 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.102,69 |
| **PAMI:** | 3.300,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 660,15 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.063,57 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 400909 - O.S.ACCION SOCIAL DE EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.281,17 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.281,17 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.640,59 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.640,59 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 75.102,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 62 | **Importe Horas Extra:** | 34.922,43 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **27-38678423-5**
Nombre y Apellido: **COLACIURI MELISA NATALI**

seleccionar CUIL: 27-38678423-5

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **15.881,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 12.249,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 12.249,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 12.249,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 13.713,53 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 12.249,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 13.713,53 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 13.713,53 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 9.214,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 1.138,03 | 0,00 |
| **PAMI:** | 144,67 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 99,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 123,42 | |
| **Asigs. Familiares:** | 497,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 2.003,24 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 1.347,47 |
| **PAMI:** | 367,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 61,71 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 1.776,67 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 699,39 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 699,39 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 349,70 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 349,70 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 01
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 12.249,73 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 3.632,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **27-24310762-3**
Nombre y Apellido: **PAULA SOLEDAD GALVEZ**

seleccionar CUIL: 27-24310762-3

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **166.026,39** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 166.026,39 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 166.026,39 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 166.026,39 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 166.026,39 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 166.026,39 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 166.026,39 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 166.026,39 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 159.022,71 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 19.639,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.496,66 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.717,45 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.494,24 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.587,23 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 33.934,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.262,90 |
| **PAMI:** | 4.980,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 747,12 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.990,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 113809 - O.S.DE COMISARIOS NAVALES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.467,35 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.467,35 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.233,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.233,67 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 01
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 130.287,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 35.739,39 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-38394110-6**
Nombre y Apellido: **GONZALEZ JUAN SEBASTIAN**

seleccionar CUIL: 20-38394110-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **47.181,45** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 39.624,85 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 39.624,85 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 39.624,85 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 42.998,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 39.624,85 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 42.998,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 44.321,52 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 32.854,63 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 4.057,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 515,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 354,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 386,99 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.774,15 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 7.089,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.358,73 |
| **PAMI:** | 1.188,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 193,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 5.740,97 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 2.192,92 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 2.192,92 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.096,46 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.096,46 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 39.624,85 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 7.556,60 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-26564935-2**
Nombre y Apellido: **WALTER HUGO GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 20-26564935-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 04
**Trabajador en CCT :** Si
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **78.109,26** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 68.994,26 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 68.994,26 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 68.994,26 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 72.484,26 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 68.994,26 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 72.484,26 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 73.807,26 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 61.990,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.655,84 | 0,00 |
| **PAMI:** | 973,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 669,50 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 652,36 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.347,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.298,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.589,37 |
| **PAMI:** | 2.069,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 326,18 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.985,38 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.696,70 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.696,70 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.848,35 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.848,35 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 01
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 49.636,16 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 46 | **Importe Horas Extra:** | 19.358,10 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 9.115,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-33331650-2**
Nombre y Apellido: **GRUENHOFF SERGIO DANIEL**

seleccionar CUIL: 20-33331650-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **63.710,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.413,29 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.413,29 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.413,29 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 59.903,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.413,29 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 59.903,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 61.226,29 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.409,61 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 6.102,09 | 0,00 |
| **PAMI:** | 775,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 533,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 539,13 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.668,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.618,69 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.205,46 |
| **PAMI:** | 1.692,40 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 269,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.167,42 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 119203 - O.S.DE RELOJEROS Y JOYEROS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.055,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.055,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.527,53 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.527,53 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 01
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 41.907,30 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 34 | **Importe Horas Extra:** | 14.505,99 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 7.296,87 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-33331650-2**
Nombre y Apellido: **GRUENHOFF SERGIO DANIEL**

seleccionar CUIL: 20-33331650-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **63.710,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.413,29 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.413,29 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.413,29 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 59.903,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.413,29 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 59.903,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 61.226,29 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.409,61 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 6.102,09 | 0,00 |
| **PAMI:** | 775,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 533,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 539,13 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.668,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.618,69 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.205,46 |
| **PAMI:** | 1.692,40 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 269,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.167,42 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 119203 - O.S.DE RELOJEROS Y JOYEROS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.055,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.055,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.527,53 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.527,53 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 01
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 41.907,30 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 34 | **Importe Horas Extra:** | 14.505,99 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 7.296,87 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **23-16134844-9**
Nombre y Apellido: **EDUARDO DANIEL MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 23-16134844-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 04
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Corresponde reducción:** No

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **43.324,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 35.682,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 35.682,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 35.682,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 39.105,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 35.682,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 39.105,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 39.105,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 28.678,59 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 3.541,81 | 0,00 |
| **PAMI:** | 450,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 309,73 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 351,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.548,64 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 6.202,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 3.925,05 |
| **PAMI:** | 1.070,47 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 175,97 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 5.171,49 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 1.994,37 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 1.994,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 997,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 997,18 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 35.682,27 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 7.642,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-36583880-2**
Nombre y Apellido: **NIEVA JESUS MATIAS**

seleccionar CUIL: 20-36583880-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Corresponde reducción:** No

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **69.693,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 69.693,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 69.693,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 69.693,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 69.693,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 69.693,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 69.693,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 69.693,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 62.689,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.742,13 | 0,00 |
| **PAMI:** | 984,22 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 677,04 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 836,32 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.385,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.624,93 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.666,23 |
| **PAMI:** | 2.090,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 418,16 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.175,18 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 400909 - O.S.ACCION SOCIAL DE EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.345,26 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.345,26 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.672,63 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.672,63 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 01
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 69.693,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-32747447-3**
Nombre y Apellido: **ESTEBAN IGNACIO OVIEDO**

seleccionar CUIL: 20-32747447-3

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **63.541,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 55.749,79 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 55.749,79 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 55.749,79 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 59.239,79 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 55.749,79 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 59.239,79 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 59.239,79 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 48.746,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 6.020,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 765,31 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 526,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 533,16 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.632,29 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.477,36 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.132,48 |
| **PAMI:** | 1.672,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 266,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.071,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111704 - O.S.DE ENCARGADOS APUNTADORES MARITIMOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.021,23 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.021,23 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.510,61 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.510,61 |

### Datos Complementarios:

| | | |
|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 |
| | - | / 00 |
| | - | / 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** 0 |
| **Sueldo:** | 41.838,49 | **Adicionales:** 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 39 | **Importe Horas Extra:** 13.911,30 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 7.792,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-54098462-6 | **Período:** | 07/2021 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA | | | | lunes, 23 de agosto de 2021 |

**Declaración Jurada para Período 07/2021**

CUIL: **20-27148748-8**
Nombre y Apellido: **MARTIN JOAQUIN RAMIREZ**

seleccionar CUIL: 20-27148748-8

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a) |
| **Hijos:** | 02 | | |
| **Trabajador en CCT :** | Si | **Corresponde reducción:** | No |
| **Con Cobertura S.C.V.O.:** | Si | | |

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **57.373,14** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 48.517,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 48.517,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 48.517,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 52.007,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 48.517,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 52.007,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 53.330,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 41.514,19 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 5.127,00 | 0,00 |
| **PAMI:** | 651,77 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 448,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 468,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.241,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.936,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.336,97 |
| **PAMI:** | 1.455,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 234,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.026,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 2.652,40 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 2.652,40 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.326,20 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.326,20 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 46.694,32 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 5 | **Importe Horas Extra:** | 1.823,55 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 8.855,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-37586469-0**
Nombre y Apellido: **MAXIMILIANO GUILLERMO TOLEDO**

seleccionar CUIL: 20-37586469-0

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a) |
| **Hijos:** | 01 | | |
| **Trabajador en CCT :** | Si | **Corresponde reducción:** | No |
| **Con Cobertura S.C.V.O.:** | Si | | |

### Perfil de trabajador:

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **116.836,96** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 107.721,96 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 107.721,96 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 107.721,96 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 111.211,96 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 107.721,96 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 111.211,96 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 112.534,96 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 100.718,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 12.438,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.581,28 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.087,76 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.000,91 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.438,79 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 21.547,45 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.849,42 |
| **PAMI:** | 3.231,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 500,45 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.581,53 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.671,81 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.671,81 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.835,90 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.835,90 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 47.559,36 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 156 | **Importe Horas Extra:** | 60.162,60 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 9.115,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-33626215-2**
Nombre y Apellido: **SEBASTIAN EZEQUIEL VACA**

seleccionar CUIL: 20-33626215-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Corresponde reducción:** No

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **62.806,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 54.470,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 54.470,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 54.470,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 57.960,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 54.470,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 57.960,56 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 59.283,56 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 47.466,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 5.862,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 745,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 512,64 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 521,65 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.563,21 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.204,89 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.991,76 |
| **PAMI:** | 1.634,12 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 260,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.886,70 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 2.955,99 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 2.955,99 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.477,99 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.477,99 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 41.052,29 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 33 | **Importe Horas Extra:** | 13.418,27 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 8.335,80 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **20-24112492-5**
Nombre y Apellido: **VARGAS CRISTIAN RUBEN**

seleccionar CUIL: 20-24112492-5

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **122.343,22** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 122.343,22 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 122.343,22 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 122.343,22 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 122.343,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 122.343,22 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 122.343,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 122.343,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 115.339,54 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.244,43 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.810,83 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.245,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.468,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.228,34 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.997,39 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.457,75 |
| **PAMI:** | 3.670,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 734,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.862,11 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 400909 - O.S.ACCION SOCIAL DE EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.872,47 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.872,47 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.936,24 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.936,24 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 01
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 81.022,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 68 | **Importe Horas Extra:** | 41.321,22 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-54098462-6 **Período:** 07/2021 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** LIMPIOLUX SOCIEDAD ANONIMA lunes, 23 de agosto de 2021

## Declaración Jurada para Período 07/2021

CUIL: **27-38527631-7**
Nombre y Apellido: **VILLAGRA ROSA ANAHI**

seleccionar CUIL: 27-38527631-7

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a) |
| **Hijos:** | 01 | | |
| **Trabajador en CCT :** | Si | **Corresponde reducción:** | No |
| **Con Cobertura S.C.V.O.:** | Si | | |

### Perfil de trabajador:

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **22.128,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 17.588,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 17.588,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 17.588,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 19.277,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 17.588,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 19.277,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 19.277,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 14.086,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 1.739,69 | 0,00 |
| **PAMI:** | 221,16 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 152,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 173,50 | |
| **Asigs. Familiares:** | 760,67 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 3.047,15 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 1.934,72 |
| **PAMI:** | 527,65 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 86,75 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 2.549,12 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 983,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 983,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 491,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 491,57 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 17.588,40 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 4.540,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |