**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-21888605-7**
Nombre y Apellido: **ROSANA MARIA ROMERO**

seleccionar CUIL: 27-21888605-7

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **97.937,14** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 78.962,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 78.962,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 78.962,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 84.962,14 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 78.962,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 84.962,14 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 97.937,14 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 71.958,47 | 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:** | 7.749,93 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.144,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 676,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 764,66 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.382,05 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.717,19 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.685,84 |
| **PAMI:** | 2.368,86 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 382,33 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.437,03 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 121705 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD DEL TURF
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.333,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.333,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.166,53 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.166,53 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.339,74 | **Adicionales:** | 9.437,40 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-93000719-7**
Nombre y Apellido: **JARA AMADO MIGUEL**

seleccionar CUIL: 20-93000719-7

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **94.677,07** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.702,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.702,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.702,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.702,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.702,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.702,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.677,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.698,40 | 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:** | 7.398,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.092,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 645,77 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 735,32 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.228,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.101,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.327,23 |
| **PAMI:** | 2.271,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 367,66 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.965,95 |
| **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:** | 4.166,81 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.166,81 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.083,40 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.083,40 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.820,40 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-39168450-3**
Nombre y Apellido: **CRISTIAN ARMANDO LEGUIZAMON**

seleccionar CUIL: 20-39168450-3

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 014 - Nuevo Período de Prueba . |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **90.940,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 71.965,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 71.965,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 71.965,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 77.965,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 71.965,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 77.965,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 90.940,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 64.961,33 | 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:** | 6.996,34 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.032,89 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 610,64 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 701,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.053,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.394,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.916,15 |
| **PAMI:** | 2.158,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 350,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.425,94 |
| **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:** | 3.976,22 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.976,22 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.988,11 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.988,11 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 5.880,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-43047532-6**
Nombre y Apellido: **MELINA AYELEN ALMIRON**

seleccionar CUIL: 27-43047532-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **92.736,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.761,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.761,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.761,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.761,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.761,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.761,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.736,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.758,00 | 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:** | 7.189,84 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.061,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 627,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 717,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.137,63 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.734,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.113,78 |
| **PAMI:** | 2.212,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 358,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.685,56 |
| **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:** | 4.067,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.067,85 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.033,92 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.033,92 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 5.880,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-37582664-0**
Nombre y Apellido: **JONATAN GASTON PIRIS**

seleccionar CUIL: 20-37582664-0

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **94.030,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.055,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.055,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.055,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.055,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.055,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.055,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.030,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.051,60 | 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:** | 7.329,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.082,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 639,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 729,50 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.198,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.978,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.256,08 |
| **PAMI:** | 2.251,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,75 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.872,49 |
| **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:** | 4.133,82 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.133,82 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.066,91 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.066,91 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 7.173,60 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-23731707-7**
Nombre y Apellido: **ROBERTO FERNANDEZ**

seleccionar CUIL: 20-23731707-7

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.203,80** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.228,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.228,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.228,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.228,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.228,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.228,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.203,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.225,13 | 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:** | 7.240,15 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.068,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 631,92 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 722,06 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.159,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.822,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.165,17 |
| **PAMI:** | 2.226,86 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 361,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.753,06 |
| **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:** | 4.091,67 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.091,67 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.045,83 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.045,83 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 8.143,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-38457047-0**
Nombre y Apellido: **FIORI LUCAS MAURO**

seleccionar CUIL: 20-38457047-0

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.714,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.739,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.739,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.739,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.739,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.739,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.739,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.714,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.736,30 | 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:** | 7.295,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.077,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 636,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 726,66 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.183,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.919,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.221,40 |
| **PAMI:** | 2.242,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 363,33 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.826,93 |
| **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:** | 4.117,74 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.117,74 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.058,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.058,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.543,07 | | | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-16078883-1**
Nombre y Apellido: **STELLA MARIS ROMERO**

seleccionar CUIL: 27-16078883-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **68.367,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 62.367,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 62.367,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 62.367,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 68.367,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 62.367,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 68.367,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 68.367,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 55.363,53 | 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:** | 5.962,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 880,28 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 520,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 615,30 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.602,09 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.580,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.860,39 |
| **PAMI:** | 1.871,02 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 307,65 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.039,06 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 122401 - O.S.DE EMPLEADOS DE LA INDUSTRIA DEL VIDRIO
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.486,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.486,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.743,36 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.743,36 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 8.467,20 |
| **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.:** | 6.000,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-42056177-1**
Nombre y Apellido: **ROXANA ELIZABETH NAVARRO**

seleccionar CUIL: 27-42056177-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **95.323,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.348,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.348,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.348,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.348,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.348,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.348,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.323,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.345,20 | 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:** | 7.468,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.102,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 651,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 741,14 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.259,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.223,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.398,38 |
| **PAMI:** | 2.290,47 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 370,57 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.059,42 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 003405 - OS DE LA ASOCIACION MUTUAL DE LOS OBREROS CATOLICOS PADRE FED...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.199,79 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.199,79 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.099,90 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.099,90 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | | **Adicionales:** | 8.467,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-25185769-0**
Nombre y Apellido: **SILVIA BEATRIZ ROMERO**

seleccionar CUIL: 27-25185769-0

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **94.191,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.216,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.216,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.216,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.216,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.216,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.216,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.191,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.213,30 | 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:** | 7.346,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.084,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 641,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 730,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.206,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.009,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.273,87 |
| **PAMI:** | 2.256,51 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 365,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.895,86 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 000406 - O.S.DEL PERSONAL DE ORGANISMOS DE CONTROL EXTERNO
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.142,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.142,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.071,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.071,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.335,30 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-94059366-3**
Nombre y Apellido: **FERNANDEZ BOSSIO WILFREDO**

seleccionar CUIL: 20-94059366-3

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **87.040,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 68.784,78 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 68.784,78 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 68.784,78 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 74.584,78 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 68.784,78 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 74.584,78 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 87.040,78 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 62.014,57 | 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:** | 6.678,97 | 0,00 |
| **PAMI:** | 986,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 582,94 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 671,26 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.914,68 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.833,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.566,33 |
| **PAMI:** | 2.063,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 335,63 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.965,50 |
| **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:** | 3.803,82 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.803,82 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.901,91 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.901,91 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.792,20 | **Adicionales:** | 8.918,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-29323574-6**
Nombre y Apellido: **MARIA DEL VALLE ORTIZ**

seleccionar CUIL: 27-29323574-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **63.507,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 57.907,55 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 57.907,55 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 57.907,55 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 63.507,55 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 57.907,55 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 63.507,55 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 63.507,55 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 51.370,79 | 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:** | 5.532,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 816,80 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 482,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 571,57 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.414,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.818,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.369,83 |
| **PAMI:** | 1.737,23 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 285,78 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.392,84 |
| **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:** | 3.238,89 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.238,89 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.619,44 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.619,44 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 50.155,75 | **Adicionales:** | 7.751,80 |
| **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.:** | 5.600,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-25601729-1**
Nombre y Apellido: **VERA VALERIA ROXANA**

seleccionar CUIL: 27-25601729-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **118.753,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 2.786,79 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 2.786,79 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 2.786,79 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 2.986,79 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 2.786,79 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 2.986,79 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 2.986,79 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 0,00 | 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:** | 300,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 44,31 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 26,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 26,88 | |
| **Asigs. Familiares:** | 130,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 528,51 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 306,55 |
| **PAMI:** | 83,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 13,44 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 403,59 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 152,33 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 152,33 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 76,16 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 76,16 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 1 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 447,59 | **Adicionales:** | 1.974,70 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 328,67 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 35,83 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 115.967,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-38013867-1**
Nombre y Apellido: **FRANCO DAVID GAVILAN SCROFANI**

seleccionar CUIL: 20-38013867-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **25.429,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 19.936,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 19.936,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 19.936,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 21.536,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 19.936,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 21.536,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 23.093,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 18.069,15 | 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:** | 1.946,05 | 0,00 |
| **PAMI:** | 287,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 169,85 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 193,83 | |
| **Asigs. Familiares:** | 849,25 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 3.446,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 2.193,05 |
| **PAMI:** | 598,10 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 96,92 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 2.888,07 |
| **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:** | 1.098,38 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 1.098,38 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 549,19 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 549,19 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 8 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 16.170,00 | **Adicionales:** | 1.568,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 2.198,80 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 5.492,67 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-22639856-3**
Nombre y Apellido: **LUQUE OSCAR ENRIQUE**

seleccionar CUIL: 20-22639856-3

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **93.868,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.893,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.893,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.893,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.893,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.893,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.893,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.868,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.889,90 | 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:** | 7.311,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.190,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.948,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.238,29 |
| **PAMI:** | 2.246,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.849,12 |
| **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:** | 4.125,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.125,57 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,79 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-31046664-1**
Nombre y Apellido: **OTILIA MABEL FRANCO**

seleccionar CUIL: 27-31046664-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **83.524,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 65.268,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 65.268,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 65.268,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 71.068,70 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 65.268,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 71.068,70 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 83.524,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 58.498,49 | 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:** | 6.300,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 930,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 549,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 639,62 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.749,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.169,36 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.179,56 |
| **PAMI:** | 1.958,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 319,81 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.457,43 |
| **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:** | 3.624,50 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.624,50 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.812,25 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.812,25 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 52.054,82 | **Adicionales:** | 7.139,30 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-36295149-7**
Nombre y Apellido: **OSVALDO MANUEL ANGEL RIVERO**

seleccionar CUIL: 20-36295149-7

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **92.233,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.258,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.258,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.258,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.258,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.258,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.258,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.233,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.254,93 | 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:** | 7.135,66 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.053,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 622,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 713,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.113,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.639,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.058,45 |
| **PAMI:** | 2.197,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 356,66 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.612,87 |
| **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:** | 4.042,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.042,19 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.021,09 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.021,09 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 7.173,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-23207129-0**
Nombre y Apellido: **SARDINAS MIGUEL ANGEL**

seleccionar CUIL: 20-23207129-0

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 014 - Nuevo Período de Prueba . |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **69.020,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 55.835,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 55.835,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 55.835,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 61.235,51 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 55.835,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 61.235,51 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 69.020,51 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.999,12 | 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:** | 5.384,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 794,99 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 469,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 551,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.349,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.550,97 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.141,91 |
| **PAMI:** | 1.675,07 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 275,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.092,54 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002501 - O.S.DE MINISTROS, SECRETARIOS Y SUBSECRETARIOS |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.123,01 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.123,01 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.561,51 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.561,51 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 25 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 37.244,91 | **Adicionales:** | 7.810,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 10.780,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 13.185,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-23149277-2**
Nombre y Apellido: **SERGIO ARIEL RAMIREZ**

seleccionar CUIL: 20-23149277-2

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **103.255,61** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.261,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.261,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.261,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.261,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.261,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.261,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 103.255,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.258,09 | 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:** | 7.136,00 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.053,50 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 622,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 713,36 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.114,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.639,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.058,79 |
| **PAMI:** | 2.197,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 356,68 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.613,32 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126502 - OS CONFEDERACION DE OBREROS Y EMPLEADOS MUNICIPALES ARGENTINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.042,35 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.042,35 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.021,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.021,18 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 60.373,07 | | **Adicionales:** | 1.778,70 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.110,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 29.993,84 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-37716500-5**
Nombre y Apellido: **HUMBERTO ALEJANDRO ROMAN**

seleccionar CUIL: 20-37716500-5

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **77.014,48** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 60.834,48 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 60.834,48 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 60.834,48 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 66.634,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 60.834,48 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 66.634,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 77.014,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 54.064,27 | 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:** | 5.822,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 859,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 508,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 599,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.541,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.331,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.691,79 |
| **PAMI:** | 1.825,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 299,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.816,68 |
| **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:** | 3.398,36 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.398,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.699,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.699,18 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.856,88 | | | **Adicionales:** | 6.977,60 |
| **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.:** | 16.180,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-23365427-8**
Nombre y Apellido: **SARA MABEL MEZA**

seleccionar CUIL: 27-23365427-8

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **101.594,13** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 82.119,13 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 82.119,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 82.119,13 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 88.619,13 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 82.119,13 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 88.619,13 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 101.594,13 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 75.115,46 | 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:** | 8.089,94 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.194,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 706,09 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 797,57 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.530,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.318,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.033,10 |
| **PAMI:** | 2.463,57 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 398,79 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.895,46 |
| **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:** | 4.519,58 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.519,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.259,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.259,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 56.643,20 | | **Adicionales:** | 13.290,93 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.475,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-41300861-7**
Nombre y Apellido: **GARNICA ROSARIO MELINA**

seleccionar CUIL: 27-41300861-7

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **91.479,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 72.504,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 72.504,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 72.504,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 78.504,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 72.504,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 78.504,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 91.479,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 65.500,33 | 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:** | 7.054,39 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.041,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 615,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 706,54 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.078,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.496,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.975,44 |
| **PAMI:** | 2.175,12 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 353,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.503,83 |
| **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:** | 4.003,70 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.003,70 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.001,85 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.001,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 6.419,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **23-44494619-9**
Nombre y Apellido: **CRISTOFER TIZIANO RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 23-44494619-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **69.640,34** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 52.103,34 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 52.103,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 52.103,34 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 57.703,34 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 52.103,34 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 57.703,34 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 69.640,34 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 45.566,58 | 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:** | 4.907,52 | 0,00 |
| **PAMI:** | 724,51 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 428,33 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 519,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.141,63 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.721,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.731,37 |
| **PAMI:** | 1.563,10 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 259,67 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.554,14 |
| **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:** | 2.942,87 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 2.942,87 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.471,44 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.471,44 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 52.103,34 | **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.:** | 17.537,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-35796213-8**
Nombre y Apellido: **SERGIO MATIAS VICENTE**

seleccionar CUIL: 20-35796213-8

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **67.397,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 61.397,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 61.397,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 61.397,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 67.397,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 61.397,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 67.397,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 67.397,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 54.393,33 | 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:** | 5.858,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 864,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 511,30 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 606,57 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.556,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.397,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.753,67 |
| **PAMI:** | 1.841,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 303,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.898,87 |
| **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:** | 3.437,25 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.437,25 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.718,62 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.718,62 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 7.497,00 |
| **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.:** | 6.000,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-40943350-3**
Nombre y Apellido: **FRANCO FABIAN ALVARADO**

seleccionar CUIL: 20-40943350-3

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **92.844,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.869,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.869,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.869,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.869,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.869,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.869,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.844,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.865,80 | 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:** | 7.201,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.063,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 628,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 718,83 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.142,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.754,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.125,64 |
| **PAMI:** | 2.216,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 359,41 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.701,13 |
| **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:** | 4.073,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.073,34 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.036,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.036,67 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 5.987,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-35415255-0**
Nombre y Apellido: **MAXIMILIANO OSCAR MARIN**

seleccionar CUIL: 20-35415255-0

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **98.629,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.905,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.905,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.905,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.905,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.905,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.905,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.629,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.901,73 | 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:** | 7.205,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.063,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 628,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 719,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.144,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.761,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.129,59 |
| **PAMI:** | 2.217,16 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 359,57 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.706,32 |
| **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:** | 4.075,18 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.075,18 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.037,59 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.037,59 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | **Adicionales:** | 7.820,40 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.723,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-33080804-2**
Nombre y Apellido: **CASTRO CINTIA VERONICA**

seleccionar CUIL: 27-33080804-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **84.123,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 65.867,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 65.867,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 65.867,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 71.667,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 65.867,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 71.667,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 84.123,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 59.096,79 | 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:** | 6.364,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 939,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 555,51 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 645,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.777,55 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.282,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.245,37 |
| **PAMI:** | 1.976,01 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 322,50 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.543,88 |
| **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:** | 3.655,02 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.655,02 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.827,51 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.827,51 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.892,82 | **Adicionales:** | 5.899,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-29774174-3**
Nombre y Apellido: **SUSANA MABEL CASTILLO**

seleccionar CUIL: 27-29774174-3

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **94.677,07** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.702,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.702,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.702,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.702,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.702,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.702,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.677,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.698,40 | 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:** | 7.398,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.092,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 645,77 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 735,32 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.228,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.101,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.327,23 |
| **PAMI:** | 2.271,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 367,66 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.965,95 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.166,81 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.166,81 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.083,40 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.083,40 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.820,40 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-20534225-2**
Nombre y Apellido: **ANDREA VIVIANA SOSA**

seleccionar CUIL: 27-20534225-2

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **48.195,72** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 43.776,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 43.776,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 43.776,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 47.676,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 43.776,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 47.676,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 48.195,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 39.574,52 | 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:** | 4.262,18 | 0,00 |
| **PAMI:** | 629,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 372,00 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 429,09 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.860,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 7.552,50 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.815,44 |
| **PAMI:** | 1.313,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 214,55 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.343,29 |
| **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:** | 2.431,51 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 2.431,51 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.215,76 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.215,76 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 18 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 33.269,66 | | | **Adicionales:** | 10.507,06 |
| **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.:** | 4.419,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-94868452-8**
Nombre y Apellido: **RIVERA TORRES ISAAC LEONHARD**

seleccionar CUIL: 20-94868452-8

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.706,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.731,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.731,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.731,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.731,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.731,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.731,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.706,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.728,20 | 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:** | 7.294,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.076,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 636,65 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 726,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.183,23 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.917,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.220,51 |
| **PAMI:** | 2.241,96 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 363,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.825,76 |
| **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:** | 4.117,33 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.117,33 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.058,66 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.058,66 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 6.850,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-21708030-4**
Nombre y Apellido: **MARIA ISABEL QUIROGA**

seleccionar CUIL: 23-21708030-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **96.615,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.640,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.640,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.640,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.640,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.640,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.640,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.615,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.636,80 | 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:** | 7.607,58 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.123,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 663,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 752,76 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.319,93 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.467,39 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.540,45 |
| **PAMI:** | 2.329,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 376,38 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.246,04 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111902 - O.S.DEL SINDICATO DE MECANICOS Y AFINES DEL TRANSPORTE AUTOMO... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.265,66 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.265,66 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.132,83 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.132,83 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.311,67 | | **Adicionales:** | 8.143,80 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-17230469-4**
Nombre y Apellido: **OLGA MONTENEGRO**

seleccionar CUIL: 27-17230469-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **119.016,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 97.574,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 97.574,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 97.574,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 103.674,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 97.574,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 103.674,56 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 119.016,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 90.570,89 | 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:** | 9.754,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.440,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 851,37 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 933,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.256,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 17.235,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.733,20 |
| **PAMI:** | 2.927,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 466,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 14.126,98 |
| **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:** | 5.287,40 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.287,40 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.643,70 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.643,70 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 64.396,48 | | **Adicionales:** | 12.332,60 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 8.660,48 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 21.441,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-28195449-1**
Nombre y Apellido: **SILVA ROBERTO DAVID**

seleccionar CUIL: 20-28195449-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **85.946,61** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 67.690,61 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 67.690,61 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 67.690,61 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 73.490,61 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 67.690,61 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 73.490,61 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 85.946,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 60.920,40 | 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:** | 6.561,13 | 0,00 |
| **PAMI:** | 968,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 572,65 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 661,42 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.863,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.627,09 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.445,97 |
| **PAMI:** | 2.030,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 330,71 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.807,40 |
| **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:** | 3.748,02 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.748,02 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.874,01 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.874,01 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.829,93 | **Adicionales:** | 7.786,10 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-33446161-6**
Nombre y Apellido: **VALERIA PEREZ**

seleccionar CUIL: 27-33446161-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **76.442,45** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.989,13 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.989,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.989,13 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 62.589,13 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.989,13 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 62.589,13 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 76.442,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 50.452,37 | 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:** | 5.433,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 802,19 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 474,25 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 563,30 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.371,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.644,72 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.268,80 |
| **PAMI:** | 1.709,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 281,65 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.260,12 |
| **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:** | 3.192,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.192,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.596,02 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.596,02 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 50.369,23 | **Adicionales:** | 6.619,90 |
| **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.:** | 19.453,32 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-42563899-9**
Nombre y Apellido: **MANUEL ALEJANDRO MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 20-42563899-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **62.338,74** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 34.387,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 34.387,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 34.387,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 36.387,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 34.387,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 36.387,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 38.982,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 32.052,51 | 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:** | 3.452,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 509,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 301,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 327,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.506,47 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 6.096,93 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 3.782,58 |
| **PAMI:** | 1.031,61 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 163,74 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 4.977,93 |
| **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:** | 1.855,74 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 1.855,74 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 927,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 927,87 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 10 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 17.966,67 | **Adicionales:** | 1.960,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 14.460,40 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.951,67 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-93929017-7**
Nombre y Apellido: **HOLGER EVERT LAVADO SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 20-93929017-7

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **91.371,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 72.396,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 72.396,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 72.396,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 78.396,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 72.396,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 78.396,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 91.371,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 65.392,53 | 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:** | 7.042,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.039,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 614,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 705,57 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.073,45 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.476,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.963,58 |
| **PAMI:** | 2.171,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 352,78 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.488,25 |
| **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:** | 3.998,21 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.998,21 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.999,10 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.999,10 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 6.311,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-26895134-8**
Nombre y Apellido: **SONIA EDELMIRA PERIE**

seleccionar CUIL: 27-26895134-8

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **93.868,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.893,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.893,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.893,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.893,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.893,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.893,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.868,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.889,90 | 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:** | 7.311,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.190,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.948,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.238,29 |
| **PAMI:** | 2.246,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.849,12 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 001508 - OS. ASOCIACION CIVIL PRO SINDICATO AMAS DE CASA DE LA REPUBLI...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.125,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.125,57 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-28585693-6**
Nombre y Apellido: **VALERIA NOEMI BALDARENA**

seleccionar CUIL: 27-28585693-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **97.901,03** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 78.826,03 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 78.826,03 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 78.826,03 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 84.926,03 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 78.826,03 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 84.926,03 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 97.901,03 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 71.822,36 | 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:** | 7.735,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.141,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 675,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 764,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.375,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.692,36 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.670,86 |
| **PAMI:** | 2.364,78 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 382,17 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.417,81 |
| **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:** | 4.331,23 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.331,23 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.165,61 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.165,61 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.932,27 | **Adicionales:** | 10.708,76 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.075,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-28905362-0**
Nombre y Apellido: **LEONARDO MARTIN GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 20-28905362-0

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **73.914,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 62.205,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 62.205,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 62.205,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 68.205,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 62.205,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 68.205,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 73.914,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 55.201,83 | 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:** | 5.945,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 877,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 518,90 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 613,85 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.594,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.550,19 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.842,61 |
| **PAMI:** | 1.866,17 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 306,92 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.015,70 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002808 - OS DE LA CAMARA DE EMPRESARIOS DE AGENCIAS DE REMISES DE LA P...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.478,48 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.478,48 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.739,24 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.739,24 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 8.305,50 |
| **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.:** | 11.709,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-31983001-5**
Nombre y Apellido: **MARCELO DANIEL CASTILLO**

seleccionar CUIL: 20-31983001-5

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **93.850,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.875,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.875,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.875,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.875,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.875,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.875,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.850,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.871,93 | 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:** | 7.309,81 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,16 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,00 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 727,88 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.189,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.944,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.236,32 |
| **PAMI:** | 2.246,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 363,94 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.846,53 |
| **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:** | 4.124,66 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.124,66 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,33 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,33 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 8.790,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-31658227-4**
Nombre y Apellido: **ACUÑA JUAN GUILLERMO**

seleccionar CUIL: 20-31658227-4

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **94.030,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.055,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.055,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.055,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.055,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.055,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.055,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.030,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.051,60 | 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:** | 7.329,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.082,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 639,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 729,50 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.198,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.978,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.256,08 |
| **PAMI:** | 2.251,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,75 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.872,49 |
| **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:** | 4.133,82 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.133,82 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.066,91 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.066,91 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.173,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-24018991-8**
Nombre y Apellido: **JUAN MARCELO BRAVO**

seleccionar CUIL: 20-24018991-8

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **98.063,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 78.988,41 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 78.988,41 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 78.988,41 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 85.088,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 78.988,41 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 85.088,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.063,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 71.984,74 | 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:** | 7.752,76 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.144,56 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 676,66 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 765,80 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.383,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.723,06 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.688,73 |
| **PAMI:** | 2.369,65 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 382,90 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.441,28 |
| **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:** | 4.339,51 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.339,51 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.169,75 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.169,75 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.932,27 | **Adicionales:** | 10.871,14 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.075,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-13725015-3**
Nombre y Apellido: **VILLALBA MIGUEL ANGEL**

seleccionar CUIL: 20-13725015-3

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **94.012,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.037,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.037,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.037,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.037,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.037,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.037,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.012,30 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.033,63 | 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:** | 7.327,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.081,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 639,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 729,34 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.197,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.975,39 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.254,10 |
| **PAMI:** | 2.251,12 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,67 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.869,89 |
| **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:** | 4.132,90 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.132,90 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.066,45 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.066,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 8.952,30 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-17638822-7**
Nombre y Apellido: **LUIS ALBERTO LUGONES**

seleccionar CUIL: 20-17638822-7

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **95.485,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.510,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.510,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.510,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.510,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.510,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.510,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.485,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.506,90 | 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:** | 7.485,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.105,16 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 653,36 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 742,60 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.266,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.253,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.416,16 |
| **PAMI:** | 2.295,32 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 371,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.082,78 |
| **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:** | 4.208,04 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.208,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.104,02 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.104,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 8.628,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-24498807-6**
Nombre y Apellido: **FABIAN GUSTAVO ALARCON**

seleccionar CUIL: 20-24498807-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **97.222,13** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.893,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.893,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.893,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.893,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.893,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.893,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 97.222,13 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.889,90 | 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:** | 7.311,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.190,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.948,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.238,29 |
| **PAMI:** | 2.246,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.849,12 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 104306 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD CERVECERA Y AFINES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.125,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.125,57 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 22.328,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **23-27696778-9**
Nombre y Apellido: **LEGUIZAMON ANGEL DANIEL**

seleccionar CUIL: 23-27696778-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **96.132,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.157,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.157,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.157,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.157,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.157,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.157,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.132,37 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.153,70 | 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:** | 7.555,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.115,44 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 659,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 748,42 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.297,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.376,07 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.487,31 |
| **PAMI:** | 2.314,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 374,21 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.176,24 |
| **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:** | 4.241,03 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.241,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.120,51 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.120,51 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 9.275,70 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-26943321-4**
Nombre y Apellido: **RAMON EDGARDO PEREIRA**

seleccionar CUIL: 20-26943321-4

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **108.916,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 89.441,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 89.441,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 89.441,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 95.941,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 89.441,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 95.941,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 108.916,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 82.437,83 | 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:** | 8.878,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.310,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 774,92 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 863,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.874,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 15.702,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.838,57 |
| **PAMI:** | 2.683,25 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 431,74 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.953,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 121705 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD DEL TURF
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.893,02 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.893,02 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.446,51 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.446,51 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 62.321,09 | **Adicionales:** | 14.935,41 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.475,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-27807632-1**
Nombre y Apellido: **ANA BEATRIZ ZAPATA**

seleccionar CUIL: 27-27807632-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **92.071,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.096,90 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.096,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.096,90 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.096,90 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.096,90 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.096,90 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.071,90 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.093,23 | 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:** | 7.118,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.050,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 621,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 711,87 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.106,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.608,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.040,66 |
| **PAMI:** | 2.192,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 355,94 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.589,51 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 100809 - O.S.DE AERONAVEGANTES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.033,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.033,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.016,97 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.016,97 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-17815796-6**
Nombre y Apellido: **MARCELO FABIAN INOSTROSA**

seleccionar CUIL: 20-17815796-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **94.210,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 79.906,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 79.906,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 79.906,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 85.906,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 79.906,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 85.906,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.210,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 72.902,60 | 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:** | 7.851,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.159,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 685,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 773,16 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.426,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.895,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.789,69 |
| **PAMI:** | 2.397,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 386,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.573,46 |
| **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:** | 4.381,22 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.381,22 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.190,61 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.190,61 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 39.526,67 | **Adicionales:** | 8.790,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 19.404,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.304,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-26950439-1**
Nombre y Apellido: **ABEL MAXIMILIANO ABALOS**

seleccionar CUIL: 20-26950439-1

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **83.681,01** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 65.425,01 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 65.425,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 65.425,01 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 71.225,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 65.425,01 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 71.225,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 83.681,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 58.654,80 | 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:** | 6.317,12 | 0,00 |
| **PAMI:** | 932,61 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 551,36 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 641,03 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.756,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.198,90 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.196,75 |
| **PAMI:** | 1.962,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 320,51 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.480,01 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 108100 - O.S.DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL FOSFORO |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.632,48 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.632,48 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.816,24 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.816,24 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 52.049,43 | **Adicionales:** | 7.301,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-20057123-7**
Nombre y Apellido: **CARO SILVIA CLAUDIA**

seleccionar CUIL: 27-20057123-7

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **88.907,05** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 70.554,38 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 70.554,38 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 70.554,38 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 76.451,05 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 70.554,38 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 76.451,05 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 88.907,05 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 63.784,17 | 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:** | 6.869,56 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.014,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 599,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 688,06 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.997,86 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.169,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.760,98 |
| **PAMI:** | 2.116,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 344,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.221,64 |
| **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:** | 3.899,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.899,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.949,50 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.949,50 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 54.046,81 | | | **Adicionales:** | 10.432,99 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.352,67 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-21887422-4**
Nombre y Apellido: **PARE MARIANO MARCELO**

seleccionar CUIL: 20-21887422-4

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **94.012,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.037,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.037,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.037,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.037,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.037,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.037,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.012,30 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.033,63 | 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:** | 7.327,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.081,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 639,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 729,34 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.197,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.975,39 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.254,10 |
| **PAMI:** | 2.251,12 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,67 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.869,89 |
| **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:** | 4.132,90 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.132,90 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.066,45 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.066,45 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 8.952,30 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-38175362-0**
Nombre y Apellido: **FERNANDO ALAN SUAU**

seleccionar CUIL: 20-38175362-0

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **92.233,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.258,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.258,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.258,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.258,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.258,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.258,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.233,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.254,93 | 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:** | 7.135,66 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.053,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 622,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 713,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.113,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.639,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.058,45 |
| **PAMI:** | 2.197,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 356,66 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.612,87 |
| **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:** | 4.042,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.042,19 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.021,09 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.021,09 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 7.173,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-20302967-6**
Nombre y Apellido: **MARTINIANO ESPINDOLA**

seleccionar CUIL: 20-20302967-6

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **95.487,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.031,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.031,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.031,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.031,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.031,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.031,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.487,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.027,93 | 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:** | 7.542,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.113,44 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 658,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 747,28 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.291,31 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.352,30 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.473,48 |
| **PAMI:** | 2.310,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 373,64 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.158,07 |
| **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:** | 4.234,61 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.234,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.117,31 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.117,31 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | **Adicionales:** | 8.790,60 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 2.156,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.456,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-35919416-7**
Nombre y Apellido: **PEREZ NATALIA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-35919416-7

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **91.479,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 72.504,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 72.504,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 72.504,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 78.504,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 72.504,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 78.504,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 91.479,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 65.500,33 | 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:** | 7.054,39 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.041,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 615,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 706,54 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.078,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.496,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.975,44 |
| **PAMI:** | 2.175,12 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 353,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.503,83 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.003,70 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.003,70 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.001,85 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.001,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 6.419,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-27470139-6**
Nombre y Apellido: **WIESE EMILIA CRISTINA**

seleccionar CUIL: 27-27470139-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **91.263,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 72.288,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 72.288,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 72.288,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 78.288,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 72.288,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 78.288,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 91.263,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 65.284,73 | 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:** | 7.031,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.038,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 613,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 704,60 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.068,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.455,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.951,72 |
| **PAMI:** | 2.168,65 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 352,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.472,67 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002808 - OS DE LA CAMARA DE EMPRESARIOS DE AGENCIAS DE REMISES DE LA P...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.992,71 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.992,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.996,35 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.996,35 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 6.203,40 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-20418267-2**
Nombre y Apellido: **NIEVA RENE ANGEL**

seleccionar CUIL: 20-20418267-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **99.200,10** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 80.125,10 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 80.125,10 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 80.125,10 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 86.225,10 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 80.125,10 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 86.225,10 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.200,10 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 73.121,43 | 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:** | 7.875,18 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.162,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 687,34 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 776,03 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.436,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.937,89 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.813,76 |
| **PAMI:** | 2.403,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 388,01 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.605,52 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 104306 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD CERVECERA Y AFINES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.397,48 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.397,48 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.198,74 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.198,74 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.932,27 | **Adicionales:** | 12.007,83 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.075,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-22983330-9**
Nombre y Apellido: **CRISTIAN JAVIER OVIEDO**

seleccionar CUIL: 20-22983330-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **93.908,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.933,63 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.933,63 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.933,63 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.933,63 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.933,63 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.933,63 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.908,63 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.929,96 | 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:** | 7.316,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.080,09 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.192,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.955,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.242,70 |
| **PAMI:** | 2.248,01 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.854,91 |
| **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:** | 4.127,62 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.127,62 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.063,81 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.063,81 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.735,93 | **Adicionales:** | 7.012,70 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **23-30210244-9**
Nombre y Apellido: **MARTINEZ JUAN DOMINGO**

seleccionar CUIL: 23-30210244-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **93.868,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.893,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.893,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.893,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.893,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.893,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.893,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.868,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.889,90 | 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:** | 7.311,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.190,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.948,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.238,29 |
| **PAMI:** | 2.246,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.849,12 |
| **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:** | 4.125,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.125,57 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,79 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-21052847-5**
Nombre y Apellido: **JOSE ANTONIO ACEVEDO**

seleccionar CUIL: 20-21052847-5

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.706,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.731,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.731,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.731,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.731,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.731,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.731,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.706,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.728,20 | 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:** | 7.294,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.076,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 636,65 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 726,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.183,23 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.917,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.220,51 |
| **PAMI:** | 2.241,96 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 363,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.825,76 |
| **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:** | 4.117,33 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.117,33 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.058,66 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.058,66 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 6.850,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-30003612-6**
Nombre y Apellido: **FERREIRA MARIA SOLEDAD**

seleccionar CUIL: 27-30003612-6

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **98.922,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 0,01 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 0,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 0,01 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 0,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 0,01 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 0,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 0,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 0,00 | 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:** | 0,00 | 0,00 |
| **PAMI:** | 0,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 0,00 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 0,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 0,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 0,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

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

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002501 - O.S.DE MINISTROS, SECRETARIOS Y SUBSECRETARIOS |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

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

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 1 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 0,01 | **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.:** | 98.922,49 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-40854693-2**
Nombre y Apellido: **KEVIN DANIEL COMAN**

seleccionar CUIL: 20-40854693-2

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.706,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.731,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.731,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.731,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.731,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.731,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.731,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.706,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.728,20 | 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:** | 7.294,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.076,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 636,65 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 726,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.183,23 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.917,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.220,51 |
| **PAMI:** | 2.241,96 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 363,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.825,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002808 - OS DE LA CAMARA DE EMPRESARIOS DE AGENCIAS DE REMISES DE LA P... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.117,33 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.117,33 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.058,66 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.058,66 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 6.850,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-21915942-1**
Nombre y Apellido: **GOMEZ ROBERTO CARLOS**

seleccionar CUIL: 20-21915942-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **94.838,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.863,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.863,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.863,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.863,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.863,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.863,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.838,77 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.860,10 | 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:** | 7.416,23 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.094,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 647,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 736,77 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.236,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.131,58 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.345,01 |
| **PAMI:** | 2.275,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 368,39 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.989,31 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 000406 - O.S.DEL PERSONAL DE ORGANISMOS DE CONTROL EXTERNO
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.175,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.175,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.087,53 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.087,53 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.982,10 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-35081386-2**
Nombre y Apellido: **LEANDRO PASTOR GOMEZ SOSA**

seleccionar CUIL: 20-35081386-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **92.071,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.096,90 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.096,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.096,90 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.096,90 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.096,90 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.096,90 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.071,90 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.093,23 | 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:** | 7.118,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.050,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 621,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 711,87 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.106,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.608,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.040,66 |
| **PAMI:** | 2.192,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 355,94 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.589,51 |
| **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:** | 4.033,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.033,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.016,97 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.016,97 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **23-26120041-4**
Nombre y Apellido: **SUSANA MABEL SENA**

seleccionar CUIL: 23-26120041-4

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **92.736,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.761,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.761,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.761,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.761,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.761,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.761,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.736,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.758,00 | 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:** | 7.189,84 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.061,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 627,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 717,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.137,63 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.734,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.113,78 |
| **PAMI:** | 2.212,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 358,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.685,56 |
| **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:** | 4.067,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.067,85 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.033,92 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.033,92 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 5.880,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-38856048-2**
Nombre y Apellido: **FIAMMA JAZMIN YERIZ**

seleccionar CUIL: 27-38856048-2

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **92.844,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.869,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.869,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.869,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.869,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.869,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.869,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.844,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.865,80 | 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:** | 7.201,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.063,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 628,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 718,83 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.142,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.754,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.125,64 |
| **PAMI:** | 2.216,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 359,41 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.701,13 |
| **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:** | 4.073,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.073,34 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.036,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.036,67 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 5.987,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-33342317-6**
Nombre y Apellido: **IVANA JAQUELINE GOMEZ**

seleccionar CUIL: 27-33342317-6

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **92.233,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.258,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.258,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.258,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.258,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.258,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.258,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.233,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.254,93 | 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:** | 7.135,66 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.053,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 622,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 713,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.113,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.639,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.058,45 |
| **PAMI:** | 2.197,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 356,66 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.612,87 |
| **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:** | 4.042,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.042,19 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.021,09 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.021,09 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 7.173,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-25924677-1**
Nombre y Apellido: **LIENDRO SILVIA RAQUEL**

seleccionar CUIL: 27-25924677-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **80.543,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 64.163,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 64.163,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 64.163,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 70.163,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 64.163,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 70.163,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 80.543,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 57.160,20 | 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:** | 6.156,15 | 0,00 |
| **PAMI:** | 908,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 537,31 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 631,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.686,53 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.920,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.058,03 |
| **PAMI:** | 1.924,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 315,74 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.298,69 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.578,36 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.578,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.789,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.789,18 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 8.467,20 |
| **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.:** | 16.380,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **23-25076807-9**
Nombre y Apellido: **MARIO REINALDO LINARDELLI**

seleccionar CUIL: 23-25076807-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **90.825,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 72.369,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 72.369,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 72.369,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 78.369,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 72.369,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 78.369,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 90.825,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 65.366,30 | 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:** | 7.039,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.039,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 614,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 705,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.072,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.471,26 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.960,70 |
| **PAMI:** | 2.171,10 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 352,66 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.484,46 |
| **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:** | 3.996,87 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.996,87 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.998,43 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.998,43 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 8.143,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.529,50 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.456,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **23-26582412-9**
Nombre y Apellido: **DANIEL UBALDO CRUZ**

seleccionar CUIL: 23-26582412-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **93.725,17** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 79.421,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 79.421,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 79.421,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 85.421,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 79.421,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 85.421,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.725,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 72.417,50 | 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:** | 7.799,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.151,44 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 680,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 768,79 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.403,62 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.803,93 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.736,33 |
| **PAMI:** | 2.382,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 384,40 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.503,37 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 001201 - O.S.PARA EL PERSONAL DEL MINISTERIO DE ECONOMIA Y OBRAS PUBLI...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.356,48 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.356,48 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.178,24 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.178,24 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 39.526,67 | **Adicionales:** | 8.305,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 19.404,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.304,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-40225868-4**
Nombre y Apellido: **GONZALO MATIAS SANTILLAN**

seleccionar CUIL: 20-40225868-4

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **93.868,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.893,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.893,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.893,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.893,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.893,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.893,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.868,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.889,90 | 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:** | 7.311,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.190,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.948,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.238,29 |
| **PAMI:** | 2.246,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.849,12 |
| **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:** | 4.125,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.125,57 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,79 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | lunes, 17 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-44358470-7**
Nombre y Apellido: **MATEO VILLAMARIN**

seleccionar CUIL: 20-44358470-7

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 014 - Nuevo Período de Prueba . |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **83.914,58** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 65.658,58 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 65.658,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 65.658,58 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 71.458,58 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 65.658,58 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 71.458,58 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 83.914,58 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 58.888,37 | 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:** | 6.342,28 | 0,00 |
| **PAMI:** | 936,33 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 553,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 643,13 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.767,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.243,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.222,44 |
| **PAMI:** | 1.969,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 321,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.513,76 |
| **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:** | 3.644,39 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.644,39 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.822,19 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.822,19 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | | **Adicionales:** | 5.684,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. lunes, 17 de octubre de 2022

## Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **20-25397352-9**
Nombre y Apellido: **PAGANO ALBERTO DAVID**

seleccionar CUIL: 20-25397352-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**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:** | **95.996,74** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.021,74 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.021,74 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.021,74 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.021,74 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.021,74 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.021,74 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.996,74 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.018,07 | 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:** | 7.540,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.113,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 658,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 747,20 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.290,85 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.350,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.472,39 |
| **PAMI:** | 2.310,65 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 373,60 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.156,64 |
| **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:** | 4.234,11 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.234,11 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.117,05 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.117,05 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.339,74 | **Adicionales:** | 7.497,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-27184468-4**
Nombre y Apellido: **FERRERA SOLEDAD GRACIELA**

seleccionar CUIL: 27-27184468-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **33.559,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 30.202,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 30.202,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 30.202,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 31.802,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 30.202,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 31.802,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 33.559,37 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 28.334,72 | 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:** | 3.051,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 450,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 266,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 286,22 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.331,73 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 5.386,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 3.322,26 |
| **PAMI:** | 906,07 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 143,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 4.371,44 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 124001 - O.S.DE BOXEADORES AGREMIADOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 1.621,92 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 1.621,92 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 810,96 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 810,96 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 8 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 25.076,97 | **Adicionales:** | 5.125,40 |
| **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.:** | 3.357,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-16840424-8**
Nombre y Apellido: **MARIO TEOFILO YAPURA**

seleccionar CUIL: 20-16840424-8

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **100.038,01** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 80.963,01 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 80.963,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 80.963,01 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 87.063,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 80.963,01 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 87.063,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.038,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 73.959,34 | 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:** | 7.965,42 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.175,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 695,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 783,57 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.476,09 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.096,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.905,93 |
| **PAMI:** | 2.428,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 391,78 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.726,60 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 106609 - O.S.ELECTRICISTAS NAVALES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.440,21 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.440,21 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.220,11 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.220,11 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.582,10 | **Adicionales:** | 11.195,91 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.075,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-29511047-4**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRO NICOLAS NUNEZ CORTES**

seleccionar CUIL: 20-29511047-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.868,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.893,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.893,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.893,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.893,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.893,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.893,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.868,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.889,90 | 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:** | 7.311,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.190,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.948,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.238,29 |
| **PAMI:** | 2.246,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.849,12 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 120702 - O.S. DEL PERSONAL DE LAS TELECOMUNICACIONES DE LA REPUBLICA A... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.125,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.125,57 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 7.011,90 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-25980829-4**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA INES FERNANDEZ**

seleccionar CUIL: 23-25980829-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **96.455,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.480,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.480,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.480,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.480,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.480,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.480,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.455,77 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.477,10 | 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:** | 7.590,38 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.120,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 662,48 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 751,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.312,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.437,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.522,88 |
| **PAMI:** | 2.324,42 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 375,66 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.222,96 |
| **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:** | 4.257,52 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.257,52 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.128,76 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.128,76 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 9.599,10 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-36969851-7**
Nombre y Apellido: **EZEQUIEL MARCELO SCHAAB**

seleccionar CUIL: 20-36969851-7

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.487,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.512,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.512,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.512,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.512,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.512,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.512,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.487,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.508,93 | 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:** | 7.270,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.073,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 634,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 724,61 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.172,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.876,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.196,39 |
| **PAMI:** | 2.235,38 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 362,31 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.794,08 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 112004 - O.S.DEL PERSONAL SUPERIOR DE MERCEDES BENZ ARGENTINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.106,14 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.106,14 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.053,07 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.053,07 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | **Adicionales:** | 8.427,60 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-20363109-0**
Nombre y Apellido: **MOREYA JUAN**

seleccionar CUIL: 20-20363109-0

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.487,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.512,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.512,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.512,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.512,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.512,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.512,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.487,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.508,93 | 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:** | 7.270,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.073,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 634,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 724,61 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.172,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.876,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.196,39 |
| **PAMI:** | 2.235,38 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 362,31 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.794,08 |
| **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:** | 4.106,14 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.106,14 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.053,07 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.053,07 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | **Adicionales:** | 8.427,60 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-25601950-2**
Nombre y Apellido: **CARMEN ROSARIO TERCEROS**

seleccionar CUIL: 27-25601950-2

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **94.191,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.216,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.216,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.216,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.216,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.216,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.216,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.191,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.213,30 | 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:** | 7.346,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.084,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 641,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 730,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.206,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.009,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.273,87 |
| **PAMI:** | 2.256,51 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 365,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.895,86 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 110404 - O.S.DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA LADRILLERA A MAQUINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.142,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.142,07 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.071,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.071,03 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 7.335,30 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-27871938-4**
Nombre y Apellido: **GABRIEL RAMON ESCOBAR**

seleccionar CUIL: 20-27871938-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **100.522,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 81.247,81 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 81.247,81 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 81.247,81 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 87.547,81 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 81.247,81 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 87.547,81 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.522,81 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 74.244,14 | 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:** | 7.996,09 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.180,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 697,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 787,93 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.489,47 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.151,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.937,26 |
| **PAMI:** | 2.437,43 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 393,97 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.768,66 |
| **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:** | 4.464,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.464,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.232,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.232,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 56.247,43 | | **Adicionales:** | 12.815,38 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.275,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-17220010-4**
Nombre y Apellido: **LOPEZ VERONICA ANTONIA**

seleccionar CUIL: 27-17220010-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **96.132,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.157,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.157,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.157,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.157,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.157,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.157,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.132,37 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.153,70 | 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:** | 7.555,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.115,44 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 659,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 748,42 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.297,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.376,07 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.487,31 |
| **PAMI:** | 2.314,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 374,21 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.176,24 |
| **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:** | 4.241,03 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.241,03 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.120,51 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.120,51 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 9.275,70 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-36400708-7**
Nombre y Apellido: **LUIS HUMBERTO ARREYES**

seleccionar CUIL: 20-36400708-7

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **95.122,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.147,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.147,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.147,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.147,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.147,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.147,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.122,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.143,90 | 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:** | 7.446,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.099,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 649,95 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 739,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.249,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.185,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.376,23 |
| **PAMI:** | 2.284,43 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 369,66 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.030,32 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 124001 - O.S.DE BOXEADORES AGREMIADOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.189,53 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.189,53 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.094,76 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.094,76 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 8.265,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-17673440-0**
Nombre y Apellido: **GARCIA GUSTAVO FABIAN**

seleccionar CUIL: 20-17673440-0

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **92.844,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.869,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.869,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.869,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.869,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.869,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.869,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.844,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.865,80 | 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:** | 7.201,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.063,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 628,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 718,83 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.142,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.754,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.125,64 |
| **PAMI:** | 2.216,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 359,41 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.701,13 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 121606 - O.S.DE CONDUCTORES DE TRANSPORTE COLECTIVO DE PASAJEROS |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.073,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.073,34 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.036,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.036,67 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 5.987,80 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-27693597-1**
Nombre y Apellido: **BASSO LAURA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-27693597-1

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **95.162,17** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.187,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.187,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.187,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.187,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.187,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.187,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.162,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.183,50 | 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:** | 7.451,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.100,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 650,32 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 739,68 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.251,62 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.192,70 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.380,59 |
| **PAMI:** | 2.285,62 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 369,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.036,05 |
| **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:** | 4.191,55 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.191,55 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.095,77 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.095,77 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 8.305,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-23750274-4**
Nombre y Apellido: **SUSANA ELIZABETH FALERO**

seleccionar CUIL: 23-23750274-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **92.557,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.582,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.582,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.582,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.582,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.582,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.582,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.557,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.578,33 | 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:** | 7.170,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.058,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 625,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 716,24 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.129,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.700,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.094,02 |
| **PAMI:** | 2.207,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 358,12 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.659,60 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.058,68 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.058,68 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.029,34 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.029,34 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | **Adicionales:** | 7.497,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-30718483-4**
Nombre y Apellido: **MARIA CELESTE TORRES**

seleccionar CUIL: 23-30718483-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.868,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.893,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.893,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.893,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.893,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.893,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.893,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.868,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.889,90 | 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:** | 7.311,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.190,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.948,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.238,29 |
| **PAMI:** | 2.246,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.849,12 |
| **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:** | 4.125,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.125,57 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | | **Adicionales:** | 7.011,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-18438896-6**
Nombre y Apellido: **MIRIAN CRISTINA GUZMAN**

seleccionar CUIL: 27-18438896-6

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **92.557,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.582,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.582,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.582,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.582,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.582,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.582,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.557,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.578,33 | 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:** | 7.170,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.058,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 625,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 716,24 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.129,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.700,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.094,02 |
| **PAMI:** | 2.207,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 358,12 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.659,60 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.058,68 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.058,68 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.029,34 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.029,34 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | **Adicionales:** | 7.497,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-27845007-5**
Nombre y Apellido: **JUAN ANTONIO GOMEZ**

seleccionar CUIL: 20-27845007-5

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **96.294,07** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.319,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.319,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.319,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.319,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.319,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.319,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.294,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.315,40 | 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:** | 7.572,97 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.118,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 660,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 749,87 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.304,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.406,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.505,10 |
| **PAMI:** | 2.319,57 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 374,94 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.199,61 |
| **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:** | 4.249,27 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.249,27 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.124,64 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.124,64 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | | **Adicionales:** | 9.437,40 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71435431-7 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** SS FULL SERVICE S.A. miércoles, 19 de octubre de 2022

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-40577940-5**
Nombre y Apellido: **PINTO RAUL EZEQUIEL**

seleccionar CUIL: 20-40577940-5

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 014 - Nuevo Período de Prueba . |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **94.838,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.863,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.863,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.863,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.863,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.863,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.863,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.838,77 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.860,10 | 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:** | 7.416,23 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.094,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 647,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 736,77 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.236,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.131,58 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.345,01 |
| **PAMI:** | 2.275,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 368,39 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.989,31 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.175,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.175,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.087,53 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.087,53 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | **Adicionales:** | 7.982,10 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-40947078-6**
Nombre y Apellido: **LUCAS MATIAS ALARCON**

seleccionar CUIL: 20-40947078-6

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **70.291,85** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 53.792,85 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 53.792,85 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 53.792,85 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 59.392,85 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 53.792,85 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 59.392,85 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 70.291,85 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 47.723,00 | 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:** | 5.139,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 758,80 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 448,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 534,54 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.242,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.124,69 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.917,21 |
| **PAMI:** | 1.613,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 267,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.798,27 |
| **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:** | 3.029,04 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.029,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.514,52 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.514,52 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 26 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 48.481,25 | | **Adicionales:** | 5.311,60 | |
| **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.:** | 16.499,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-17919041-9**
Nombre y Apellido: **RAMON ANIBAL VALLEJOS**

seleccionar CUIL: 23-17919041-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **94.174,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.199,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.199,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.199,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.199,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.199,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.199,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.174,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.195,33 | 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:** | 7.344,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.084,31 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 641,04 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 730,79 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.205,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.005,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.271,89 |
| **PAMI:** | 2.255,97 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 365,40 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.893,26 |
| **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:** | 4.141,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.141,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.070,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.070,57 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | | **Adicionales:** | 9.114,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-37542461-4**
Nombre y Apellido: **VERA EVELYN VALERIA**

seleccionar CUIL: 23-37542461-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **82.638,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 64.382,95 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 64.382,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 64.382,95 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 70.182,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 64.382,95 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 70.182,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 82.638,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 57.612,74 | 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:** | 6.204,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 916,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 541,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 631,65 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.707,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.001,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.082,12 |
| **PAMI:** | 1.931,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 315,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.329,43 |
| **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:** | 3.579,33 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.579,33 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.789,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.789,67 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 52.085,37 | | **Adicionales:** | 6.223,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-43091041-9**
Nombre y Apellido: **ALEX RODRIGO CULOS**

seleccionar CUIL: 20-43091041-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **92.844,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.869,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.869,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.869,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.869,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.869,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.869,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.844,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.865,80 | 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:** | 7.201,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.063,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 628,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 718,83 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.142,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.754,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.125,64 |
| **PAMI:** | 2.216,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 359,41 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.701,13 |
| **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:** | 4.073,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.073,34 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.036,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.036,67 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 5.987,80 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-14627112-0**
Nombre y Apellido: **JOSE LUIS HOYOS**

seleccionar CUIL: 20-14627112-0

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **101.353,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 82.278,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 82.278,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 82.278,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 88.378,92 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 82.278,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 88.378,92 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 101.353,92 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 75.275,25 | 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:** | 8.107,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.196,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 707,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 795,41 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.537,94 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.344,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.050,68 |
| **PAMI:** | 2.468,37 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 397,71 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.916,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.507,32 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.507,32 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.253,66 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.253,66 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 59.385,16 | | **Adicionales:** | 10.708,76 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.075,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-25739907-9**
Nombre y Apellido: **LUIS DARIO PEREZ**

seleccionar CUIL: 23-25739907-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **95.493,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.518,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.518,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.518,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.518,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.518,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.518,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.493,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.515,00 | 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:** | 7.486,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.105,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 653,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 742,67 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.267,21 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.255,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.417,05 |
| **PAMI:** | 2.295,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 371,33 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.083,94 |
| **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:** | 4.208,45 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.208,45 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.104,23 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.104,23 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.543,07 | | **Adicionales:** | 8.790,60 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-24695624-9**
Nombre y Apellido: **MARTA MABEL CABALLERO**

seleccionar CUIL: 27-24695624-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **83.837,32** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 65.581,32 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 65.581,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 65.581,32 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 71.381,32 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 65.581,32 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 71.381,32 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 83.837,32 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 58.811,11 | 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:** | 6.333,96 | 0,00 |
| **PAMI:** | 935,10 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 552,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 642,43 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.764,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.228,43 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.213,95 |
| **PAMI:** | 1.967,44 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 321,22 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.502,61 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.640,45 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.640,45 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.820,22 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.820,22 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 52.044,04 | | | **Adicionales:** | 7.462,70 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.074,58 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-33145002-3**
Nombre y Apellido: **GIMENEZ ROLDAN LEONARDO DANIEL**

seleccionar CUIL: 20-33145002-3

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **74.255,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 57.756,63 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 57.756,63 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 57.756,63 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 63.356,63 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 57.756,63 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 63.356,63 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 74.255,63 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 51.219,87 | 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:** | 5.516,38 | 0,00 |
| **PAMI:** | 814,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 481,47 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 570,21 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.407,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.789,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.353,23 |
| **PAMI:** | 1.732,70 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 285,10 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.371,03 |
| **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:** | 3.231,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.231,19 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.615,59 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.615,59 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 50.166,53 | | **Adicionales:** | 7.590,10 | |
| **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.:** | 16.499,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-44608540-9**
Nombre y Apellido: **GONZALEZ RODRIGO NAHUEL**

seleccionar CUIL: 23-44608540-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **85.781,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 66.806,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 66.806,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 66.806,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 72.806,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 66.806,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 72.806,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 85.781,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 59.803,00 | 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:** | 6.440,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 950,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 562,15 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 655,26 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.810,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.419,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.348,73 |
| **PAMI:** | 2.004,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 327,63 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.680,56 |
| **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:** | 3.713,14 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.713,14 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.856,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.856,57 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.110,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-34210622-7**
Nombre y Apellido: **EZEQUIEL RAMON ACOSTA**

seleccionar CUIL: 20-34210622-7

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **66.971,07** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 50.153,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 50.153,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 50.153,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 55.553,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 50.153,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 55.553,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 66.971,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 43.849,77 | 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:** | 4.722,62 | 0,00 |
| **PAMI:** | 697,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 412,19 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 499,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.060,94 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.392,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.516,84 |
| **PAMI:** | 1.504,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 249,99 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.271,42 |
| **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:** | 2.833,21 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 2.833,21 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.416,60 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.416,60 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 27 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 50.153,07 | | | **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.:** | 16.818,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-22853072-2**
Nombre y Apellido: **ROSA BEATRIZ ALVAREZ**

seleccionar CUIL: 27-22853072-2

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **94.639,13** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.164,13 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.164,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.164,13 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.664,13 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.164,13 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.664,13 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.639,13 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.160,46 | 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:** | 7.340,88 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.083,75 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 640,71 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 734,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.203,54 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.003,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.268,05 |
| **PAMI:** | 2.254,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 367,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.890,46 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 104306 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD CERVECERA Y AFINES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.164,87 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.164,87 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.082,44 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.082,44 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 56.643,20 | | **Adicionales:** | 7.410,93 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.110,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.475,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-26788384-0**
Nombre y Apellido: **FERNANDO RICARDO ALEGRE**

seleccionar CUIL: 20-26788384-0

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **130.245,15** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 126.598,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 89.785,99 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 89.785,99 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 126.598,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 126.598,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 126.598,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 130.245,15 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 82.782,32 | 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:** | 8.915,66 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.316,24 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 778,15 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.139,39 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.890,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.040,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.925,88 |
| **PAMI:** | 3.797,97 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 569,69 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.293,54 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 119500 - O.S.DEL PERSONAL DE LA SANIDAD ARGENTINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.456,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.456,54 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.228,27 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.228,27 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 79.576,41 | | **Adicionales:** | 10.209,58 | |
| **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.:** | 40.459,16 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-13698278-9**
Nombre y Apellido: **OMAR ATILIO ALTAMIRANDA**

seleccionar CUIL: 20-13698278-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **88.858,04** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 70.921,04 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 70.921,04 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 70.921,04 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 76.921,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 70.921,04 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 76.921,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 88.858,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 63.917,37 | 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:** | 6.883,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.016,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 600,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 692,29 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.004,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.197,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.801,31 |
| **PAMI:** | 2.127,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 346,14 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.275,08 |
| **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:** | 3.922,97 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.922,97 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.961,49 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.961,49 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 52.103,34 | | | **Adicionales:** | 3.395,70 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 4.312,00 | **Premios:** | 11.110,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.937,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-22352717-0**
Nombre y Apellido: **ROSA HERMENEGILDA MONTENEGRO**

seleccionar CUIL: 27-22352717-0

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **86.592,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 68.136,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 68.136,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 68.136,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 74.136,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 68.136,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 74.136,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 86.592,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 61.132,53 | 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:** | 6.583,97 | 0,00 |
| **PAMI:** | 972,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 574,65 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 667,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.873,23 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.671,09 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.494,98 |
| **PAMI:** | 2.044,09 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 333,61 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.872,68 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002501 - O.S.DE MINISTROS, SECRETARIOS Y SUBSECRETARIOS |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.780,95 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.780,95 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.890,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.890,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | | **Adicionales:** | 970,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 2.156,00 | **Premios:** | 11.110,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.456,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-42340522-3**
Nombre y Apellido: **SOFIA LAILA D ELIA**

seleccionar CUIL: 27-42340522-3

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **92.736,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.761,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.761,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.761,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.761,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.761,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.761,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.736,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.758,00 | 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:** | 7.189,84 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.061,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 627,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 717,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.137,63 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.734,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.113,78 |
| **PAMI:** | 2.212,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 358,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.685,56 |
| **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:** | 4.067,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.067,85 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.033,92 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.033,92 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 5.880,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-43104492-8**
Nombre y Apellido: **ALAN RODRIGO RUFINO**

seleccionar CUIL: 20-43104492-8

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.990,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.015,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.015,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.015,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.015,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.015,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.015,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.990,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.012,00 | 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:** | 7.324,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.081,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 639,31 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 729,14 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.196,56 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.971,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.251,72 |
| **PAMI:** | 2.250,47 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,57 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.866,76 |
| **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:** | 4.131,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.131,80 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.065,90 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.065,90 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 7.134,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-24158770-4**
Nombre y Apellido: **DIEGO HERNAN DIAZ**

seleccionar CUIL: 20-24158770-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **99.869,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 80.594,62 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 80.594,62 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 80.594,62 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 86.894,62 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 80.594,62 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 86.894,62 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.869,62 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 73.590,95 | 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:** | 7.925,75 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.170,10 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 691,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 782,05 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.458,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.028,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.865,41 |
| **PAMI:** | 2.417,84 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 391,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.674,28 |
| **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:** | 4.431,63 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.431,63 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.215,81 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.215,81 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 56.247,43 | | **Adicionales:** | 12.162,19 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.275,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-42818644-4**
Nombre y Apellido: **KEVIN STEVEN GALOS BELL**

seleccionar CUIL: 20-42818644-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **92.952,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.977,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.977,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.977,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.977,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.977,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.977,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.952,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.973,60 | 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:** | 7.213,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.064,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 629,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 719,80 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.147,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.775,05 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.137,50 |
| **PAMI:** | 2.219,32 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 359,90 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.716,72 |
| **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:** | 4.078,84 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.078,84 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.039,42 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.039,42 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 6.095,60 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-92565791-9**
Nombre y Apellido: **TERESA LUNA VILLALBA**

seleccionar CUIL: 27-92565791-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **94.016,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.079,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.079,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.079,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.079,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.079,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.079,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.016,37 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.075,70 | 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:** | 7.439,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.098,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 649,31 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 738,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.246,56 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.172,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.368,73 |
| **PAMI:** | 2.282,38 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 369,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.020,47 |
| **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:** | 4.186,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.186,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.093,02 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.093,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 50.306,67 | | **Adicionales:** | 9.275,70 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 4.312,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.937,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-27629025-9**
Nombre y Apellido: **LUIS AUGUSTO DAZA**

seleccionar CUIL: 20-27629025-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **92.249,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.426,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.426,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.426,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.426,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.426,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.426,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.249,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.423,20 | 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:** | 7.584,58 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.119,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 661,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 750,84 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.309,89 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.427,02 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.516,96 |
| **PAMI:** | 2.322,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 375,42 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.215,19 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 121705 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD DEL TURF |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.254,77 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.254,77 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.127,39 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.127,39 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 39.526,67 | | **Adicionales:** | 8.467,20 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 17.248,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.823,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-27790648-2**
Nombre y Apellido: **VELARDE DAVID EDUARDO**

seleccionar CUIL: 20-27790648-2

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **96.254,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.279,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.279,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.279,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.279,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.279,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.279,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.254,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.275,80 | 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:** | 7.568,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.117,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 660,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 749,52 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.302,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.399,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.500,74 |
| **PAMI:** | 2.318,38 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 374,76 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.193,88 |
| **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:** | 4.247,25 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.247,25 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.123,63 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.123,63 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | | **Adicionales:** | 9.397,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-26426089-8**
Nombre y Apellido: **PATRICIA CONDORI**

seleccionar CUIL: 27-26426089-8

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **69.337,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 63.337,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 63.337,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 63.337,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 69.337,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 63.337,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 69.337,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 69.337,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 56.333,73 | 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:** | 6.067,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 895,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 529,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 624,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.647,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.764,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.967,11 |
| **PAMI:** | 1.900,12 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 312,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.179,25 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.536,21 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.536,21 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.768,10 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.768,10 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | **Adicionales:** | 9.437,40 |
| **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.:** | 6.000,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-25617995-5**
Nombre y Apellido: **GOMEZ JULIO ARGENTINO**

seleccionar CUIL: 20-25617995-5

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **97.386,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 78.411,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 78.411,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 78.411,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 84.411,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 78.411,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 84.411,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 97.386,37 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 71.407,70 | 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:** | 7.690,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.135,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 671,23 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 759,70 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.356,16 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.613,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.625,25 |
| **PAMI:** | 2.352,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 379,85 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.357,44 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 124001 - O.S.DE BOXEADORES AGREMIADOS DE LA REPUBLICA ARGENTINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.304,98 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.304,98 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.152,49 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.152,49 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 10.529,70 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-94072073-2**
Nombre y Apellido: **HAYDEE JULIA GASPAR CARHUALLANQUI**

seleccionar CUIL: 27-94072073-2

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 014 - Nuevo Período de Prueba . |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **125.564,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 114.572,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 114.572,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 114.572,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 120.572,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 114.572,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 120.572,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 125.564,55 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 107.568,60 | 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:** | 11.585,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.710,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.011,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.085,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.055,72 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.447,49 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.602,95 |
| **PAMI:** | 3.437,17 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 542,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.582,70 |
| **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:** | 6.149,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.149,19 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.074,59 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.074,59 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 75.001,17 | | **Adicionales:** | 7.982,10 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 19.404,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 10.992,28 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-28944654-1**
Nombre y Apellido: **NUÑEZ FERNANDO DANIEL**

seleccionar CUIL: 20-28944654-1

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **94.515,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.540,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.540,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.540,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.540,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.540,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.540,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.515,37 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.536,70 | 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:** | 7.381,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.089,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 644,25 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 733,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.221,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.070,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.309,44 |
| **PAMI:** | 2.266,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 366,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.942,58 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 003306 - OS TRABAJADORES VENDEDORES DE DIARIOS, REVISTAS Y AFINES (OST... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.158,56 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.158,56 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.079,28 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.079,28 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 7.658,70 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-35092419-2**
Nombre y Apellido: **IBAÑEZ VICTOR HUGO**

seleccionar CUIL: 20-35092419-2

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.868,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.893,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.893,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.893,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.893,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.893,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.893,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.868,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.889,90 | 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:** | 7.311,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.079,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 638,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 728,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.190,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.948,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.238,29 |
| **PAMI:** | 2.246,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 364,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.849,12 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002808 - OS DE LA CAMARA DE EMPRESARIOS DE AGENCIAS DE REMISES DE LA P... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.125,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.125,57 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.062,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.062,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | **Adicionales:** | 7.011,90 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-28045803-7**
Nombre y Apellido: **NATALIA GABRIELA BENITEZ**

seleccionar CUIL: 27-28045803-7

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **117.343,11** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 96.559,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 96.559,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 96.559,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 102.859,75 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 96.559,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 102.859,75 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 117.343,11 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 89.556,08 | 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:** | 9.645,19 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.423,94 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 841,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 925,74 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.209,14 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 17.045,84 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.621,57 |
| **PAMI:** | 2.896,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 462,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 13.981,23 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.245,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.245,85 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.622,92 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.622,92 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 41.730,08 | **Adicionales:** | 12.162,19 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 30.482,48 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.783,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-35342138-2**
Nombre y Apellido: **SAMANTHA MELINA SILVA**

seleccionar CUIL: 27-35342138-2

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **100.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.576,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.576,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.576,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.576,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.576,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.576,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.739,42 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.572,63 | 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:** | 7.385,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.090,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 644,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 734,19 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.222,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.077,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.313,39 |
| **PAMI:** | 2.267,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 367,09 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.947,77 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 003009 - O.S.PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR (O.S.PERS.A.A.M.S... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.160,39 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.160,39 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.080,20 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.080,20 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | **Adicionales:** | 7.335,30 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 2.156,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.163,12 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-39983853-9**
Nombre y Apellido: **JANET DE LOS ANGELES VILTE**

seleccionar CUIL: 27-39983853-9

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **91.371,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 72.396,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 72.396,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 72.396,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 78.396,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 72.396,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 78.396,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 91.371,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 65.392,53 | 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:** | 7.042,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.039,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 614,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 705,57 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.073,45 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.476,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.963,58 |
| **PAMI:** | 2.171,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 352,78 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.488,25 |
| **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:** | 3.998,21 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.998,21 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.999,10 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.999,10 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.900,00 | | | **Adicionales:** | 6.311,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-18802706-8**
Nombre y Apellido: **ANGEL ABELARDO TEJEDA**

seleccionar CUIL: 20-18802706-8

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **95.000,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.025,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.025,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.025,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.025,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.025,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.025,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.000,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.021,80 | 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:** | 7.433,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.097,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 648,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 738,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.244,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.162,15 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.362,80 |
| **PAMI:** | 2.280,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 369,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.012,67 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 100809 - O.S.DE AERONAVEGANTES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.183,30 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.183,30 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.091,65 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.091,65 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.696,67 | | | **Adicionales:** | 8.143,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.975,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **20-39654635-4**
Nombre y Apellido: **LEANDRO SEBASTIAN DENIS**

seleccionar CUIL: 20-39654635-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **90.954,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.612,23 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.612,23 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.612,23 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.612,23 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.612,23 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.612,23 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 90.954,23 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.608,56 | 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:** | 7.389,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.090,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 644,92 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 734,51 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.224,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.084,05 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.317,35 |
| **PAMI:** | 2.268,37 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 367,26 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.952,98 |
| **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:** | 4.162,22 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.162,22 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.081,11 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.081,11 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 41.323,33 | | **Adicionales:** | 7.011,90 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 15.092,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 15.342,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **23-42737909-4**
Nombre y Apellido: **GISELA NOEMI VILLALBA**

seleccionar CUIL: 23-42737909-4

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **89.618,84** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 71.362,84 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 71.362,84 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 71.362,84 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 77.162,84 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 71.362,84 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 77.162,84 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 89.618,84 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 64.592,63 | 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:** | 6.956,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.027,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 607,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 694,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.035,85 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.321,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.849,91 |
| **PAMI:** | 2.140,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 347,23 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.338,03 |
| **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:** | 3.935,30 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.935,30 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.967,65 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.967,65 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 53.529,67 | | **Adicionales:** | 5.684,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.149,17 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.256,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-71435431-7 | **Período:** | 09/2022 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | SS FULL SERVICE S.A. | | | | miércoles, 19 de octubre de 2022 |

**Declaración Jurada para Período 09/2022**

CUIL: **27-92932786-7**
Nombre y Apellido: **BARRIOS GARCIA MILDA**

seleccionar CUIL: 27-92932786-7

**Datos de generales:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **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:** | **93.379,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 78.037,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 78.037,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 78.037,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 84.037,73 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 78.037,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 84.037,73 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 93.379,73 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 71.034,06 | 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:** | 7.650,37 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.129,44 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 667,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 756,34 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.338,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.542,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.584,15 |
| **PAMI:** | 2.341,13 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 378,17 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.303,45 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.285,92 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.285,92 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.142,96 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.142,96 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 41.323,33 | | **Adicionales:** | 9.437,40 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 15.092,00 | **Premios:** | 12.185,00 |
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 15.342,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |