CUIT:	30-54203455-2	**Período:**	02/2023	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	HEWLETT PACKARD ARGENTINA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				viernes, 31 de marzo de 2023

Declaración Jurada para Período 02/2023

CUIL: **20-28232763-6**
Nombre y Apellido: **SANTIAGO NICOLAS VICENTE**

seleccionar CUIL: 20-28232763-6

Datos de generales:

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

Perfil de trabajador:

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

Remuneraciones:

Remuneración Total:	
Rem. Imponible 1:	
Rem. Imponible 2:	
Rem. Imponible 3:	
Rem. Imponible 4:	
Rem. Imponible 5:	
Rem. Imponible 6:	
Rem. Imponible 7:	
Rem. Imponible 8:	
Rem. Imponible 9:	
Rem. Imponible 10:	
Rem. Imponible 11:	
Asig. Fam. pagadas:	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	**Compensables**
Previsional:		
PAMI:		
Contrib. Tarea Dif.:		
Fondo Nac. de Empleo:		
ANSSAL:		
Asigs. Familiares:		
Total Contribuciones SS:		
Contrib. RENATRE:		

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	
PAMI:	
Aporte Adicional:	
Aporte Diferencial:	
ANSSAL:	
Decreto 788/05:	
Ap. personal Reg. esp.:	
Excedentes:	
Total Aportes SS:	
Seg. Sepelio UATRE:	

Obra Social:

Código de Obra Social:	003900 - OBRA SOCIAL TÉCNICOS DE VUELO LINEAS AEREAS
Cantidad de adherentes:	00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	
Contribución adicional:	
Dto. 1273-2641:	
Total Contribución OS:	

Aportes de Obra Social:

Aporte:	
Aporte adicional	
Excedentes:	
Total Aporte OS:	

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:		**Cant. horas trabajadas:**			
Sueldo:		**Adicionales:**			
Cant. horas extra:		**Importe Horas Extra:**			
Plus zona desfavorable:		**SAC:**			
Vacaciones:		**Premios:**			
Maternidad:		**Conceptos no remun.:**			
Rectif. remuneración:		**Incremento Salarial:**			