**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-24169506-4**
Nombre y Apellido: **AMED ELENA TERESA**

seleccionar CUIL: 27-24169506-4

### 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:** | **148.166,07** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 111.995,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 111.995,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 111.995,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 124.916,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 111.995,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 124.916,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 148.166,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 104.991,39 | 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:** | 11.307,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.669,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 986,92 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.124,24 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.934,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.022,69 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.319,46 |
| **PAMI:** | 3.359,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 562,12 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.241,43 |
| **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:** | 6.370,72 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.370,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.185,36 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.185,36 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 87.345,36 | **Adicionales:** | 3.299,71 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-44724939-7**
Nombre y Apellido: **LUCIANA JANETTE AQUINO**

seleccionar CUIL: 27-44724939-7

### 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:** 014 - Nuevo Período de Prueba .
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **74.152,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 53.351,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 53.351,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 53.351,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 118.504,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 53.351,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 118.504,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 74.152,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.849,16 | 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:** | 5.368,75 | 0,00 |
| **PAMI:** | 792,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 468,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.066,54 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.342,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.039,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.868,61 |
| **PAMI:** | 1.600,53 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 533,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.002,41 |
| **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:** | 6.043,70 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.043,70 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.021,85 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.021,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 43.726,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-41578489-4**
Nombre y Apellido: **MICAELA AYELEN AREVALO**

seleccionar CUIL: 27-41578489-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **85.080,91** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 65.067,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 65.067,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 65.067,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 118.744,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 65.067,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 118.744,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 85.080,91 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 61.682,76 | 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:** | 6.643,23 | 0,00 |
| **PAMI:** | 980,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 579,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.068,70 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.899,09 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.171,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.157,47 |
| **PAMI:** | 1.952,04 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 534,35 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.643,86 |
| **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:** | 6.055,99 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.055,99 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.028,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.028,00 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | 06 - Suspensiones otras causales | / | 15 |
| | 01 - Activo | / | 16 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 65.067,87 | **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.:** | 20.013,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-40890353-5**
Nombre y Apellido: **DANIELA ELIZABETH BESTANI**

seleccionar CUIL: 27-40890353-5

### 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:** | **66.430,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 46.417,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 46.417,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 46.417,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 104.906,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 46.417,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 104.906,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 66.430,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 43.032,26 | 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:** | 4.634,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 684,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 404,50 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 944,16 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.022,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.689,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.105,91 |
| **PAMI:** | 1.392,52 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 472,08 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.970,51 |
| **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:** | 5.350,25 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.350,25 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.675,13 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.675,13 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 41.604,87 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 4.812,50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.013,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-21680903-9**
Nombre y Apellido: **CADAMARTORI LILIANA VALENTINA**

seleccionar CUIL: 27-21680903-9

### 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:** | **177.875,11** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 140.214,11 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 140.214,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 140.214,11 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 153.135,11 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 140.214,11 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 153.135,11 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 177.875,11 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 133.210,43 | 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:** | 14.346,76 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.118,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.252,18 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.378,22 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.260,89 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.356,10 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.423,55 |
| **PAMI:** | 4.206,42 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 689,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.319,08 |
| **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:** | 7.809,89 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 7.809,89 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.904,95 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.904,95 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | 12 - Licencia por vacaciones | / 15 | | | |
| | 01 - Activo | / 22 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 87.152,18 | | **Adicionales:** | 7.880,29 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 23.831,64 | | **Premios:** | 21.350,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 37.661,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-35426353-5**
Nombre y Apellido: **DAIANA VICTORIA CASTAÑOLA**

seleccionar CUIL: 27-35426353-5

### 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:** | **72.118,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 52.105,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 52.105,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 52.105,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 110.594,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 52.105,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 110.594,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 72.118,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 48.720,26 | 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:** | 5.247,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 774,65 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 457,97 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 995,35 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.289,85 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.764,99 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.731,59 |
| **PAMI:** | 1.563,16 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 497,68 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.792,43 |
| **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:** | 5.640,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.640,34 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.820,17 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.820,17 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 47.292,87 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 4.812,50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.013,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-24760821-5**
Nombre y Apellido: **COHENE RAMON GABRIEL**

seleccionar CUIL: 20-24760821-5

### 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:** | **151.587,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 115.416,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 115.416,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 115.416,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 128.337,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 115.416,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 128.337,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 151.587,77 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 108.413,09 | 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:** | 11.676,09 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.723,77 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.019,08 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.155,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.095,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.669,40 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.695,84 |
| **PAMI:** | 3.462,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 577,52 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.735,86 |
| **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:** | 6.545,23 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.545,23 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.272,61 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.272,61 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 90.767,06 | **Adicionales:** | 3.299,71 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-28028749-6**
Nombre y Apellido: **MARIA ALEJANDRA CORIA**

seleccionar CUIL: 27-28028749-6

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **77.888,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 57.875,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 57.875,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 57.875,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 116.446,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 57.875,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 116.446,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 77.888,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 54.490,05 | 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:** | 5.868,58 | 0,00 |
| **PAMI:** | 866,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 512,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.048,02 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.561,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.856,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.366,27 |
| **PAMI:** | 1.736,25 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 524,01 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.626,53 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.938,77 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.938,77 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.969,39 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.969,39 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 52.980,87 | **Adicionales:** | 81,79 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 4.812,50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.013,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-30611300-4**
Nombre y Apellido: **FLAVIO JAVIER CORNEJO**

seleccionar CUIL: 20-30611300-4

### 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:** | **128.469,45** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 94.158,45 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 94.158,45 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 94.158,45 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 107.079,45 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 94.158,45 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 107.079,45 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 128.469,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 87.154,77 | 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:** | 9.386,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.385,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 819,25 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 963,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.096,27 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.651,57 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.357,43 |
| **PAMI:** | 2.824,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 481,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 13.664,04 |
| **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:** | 5.461,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.461,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.730,53 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.730,53 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 85.976,68 | **Adicionales:** | 1.776,77 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.405,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 34.311,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **23-28880127-4**
Nombre y Apellido: **DELGADILLO GABRIELA CELESTE**

seleccionar CUIL: 23-28880127-4

### 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:** | **145.936,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 109.765,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 109.765,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 109.765,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 122.686,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 109.765,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 122.686,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 145.936,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 102.761,68 | 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:** | 11.067,43 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.633,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 965,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.104,18 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.829,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.601,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.074,19 |
| **PAMI:** | 3.292,96 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 552,09 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.919,24 |
| **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:** | 6.257,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.257,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.128,50 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.128,50 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.608,00 | **Adicionales:** | 3.807,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-70942838-8 | **Período:** | 05/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | C. MANAGERS GROUP S.A. | | | | miércoles, 28 de junio de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 05/2023**

CUIL: **23-30696551-4**
Nombre y Apellido: **DI DIO SANDRA VERONICA**

seleccionar CUIL: 23-30696551-4

**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:** | 014 - Nuevo Período de Prueba . |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **54.325,66** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 40.616,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 40.616,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 40.616,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 86.223,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 40.616,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 86.223,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 54.325,66 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 38.165,01 | 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:** | 4.110,37 | 0,00 |
| **PAMI:** | 606,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 358,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 776,01 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.793,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 7.645,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.467,79 |
| **PAMI:** | 1.218,49 |
| **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:** | 6.074,29 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.397,39 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.397,39 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.198,70 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.198,70 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 10 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 21 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 33.878,80 | | **Adicionales:** | 0,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 6.737,50 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 13.709,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-93712726-5**
Nombre y Apellido: **HEDICA LUISA DIAZ CESPEDES**

seleccionar CUIL: 27-93712726-5

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **74.252,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 53.451,94 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 53.451,94 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 53.451,94 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 120.127,89 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 53.451,94 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 120.127,89 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 74.252,94 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.950,10 | 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:** | 5.379,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 794,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 469,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.081,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.347,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.072,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.879,71 |
| **PAMI:** | 1.603,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 540,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.023,85 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.126,52 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.126,52 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.063,26 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.063,26 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 42.304,00 | **Adicionales:** | 1.522,94 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-27094118-5**
Nombre y Apellido: **DAVID FERNANDO DIAZ**

seleccionar CUIL: 20-27094118-5

### 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:** | **138.093,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 102.852,71 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 102.852,71 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 102.852,71 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 115.773,71 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 102.852,71 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 115.773,71 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 138.093,71 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 95.849,03 | 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:** | 10.322,94 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.524,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 900,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.041,96 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.504,90 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 18.294,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.313,80 |
| **PAMI:** | 3.085,58 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 520,98 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 14.920,36 |
| **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:** | 5.904,46 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.904,46 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.952,23 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.952,23 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.608,00 | **Adicionales:** | 3.299,71 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.945,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 35.241,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-24341124-1**
Nombre y Apellido: **ECHEVARRIETA BETANIA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-24341124-1

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **73.872,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 53.071,21 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 53.071,21 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 53.071,21 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 119.366,42 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 53.071,21 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 119.366,42 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 73.872,21 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.569,37 | 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:** | 5.338,62 | 0,00 |
| **PAMI:** | 788,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 465,95 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.074,30 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.329,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.996,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.837,83 |
| **PAMI:** | 1.592,14 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 537,15 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.967,12 |
| **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:** | 6.087,69 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.087,69 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.043,84 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.043,84 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 42.304,00 | **Adicionales:** | 1.142,21 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-22112249-7**
Nombre y Apellido: **ALBERTO ANDRES ELMAZ OLEXEN**

seleccionar CUIL: 20-22112249-7

### 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:** | **146.444,01** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 110.273,01 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 110.273,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 110.273,01 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 123.194,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 110.273,01 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 123.194,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 146.444,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 103.269,33 | 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:** | 11.122,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.641,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 970,73 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.108,75 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.853,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.697,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.130,03 |
| **PAMI:** | 3.308,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 554,37 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.992,59 |
| **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:** | 6.282,89 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.282,89 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.141,45 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.141,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.608,00 | **Adicionales:** | 4.315,01 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-31562959-5**
Nombre y Apellido: **LUCAS MAXIMILIANO ESCOBAR**

seleccionar CUIL: 20-31562959-5

### 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:** | **149.649,26** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 113.478,26 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 113.478,26 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 113.478,26 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 126.399,26 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 113.478,26 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 126.399,26 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 149.649,26 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 106.474,58 | 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:** | 11.467,31 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.692,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.000,86 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.137,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.004,31 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.303,02 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.482,61 |
| **PAMI:** | 3.404,35 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 568,80 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.455,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 115003 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD PERFUMISTA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.446,36 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.446,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.223,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.223,18 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 91.451,40 | **Adicionales:** | 676,86 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-33574300-3**
Nombre y Apellido: **JESICA VANESA FRANCISCO**

seleccionar CUIL: 27-33574300-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **65.801,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 45.788,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 45.788,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 45.788,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 104.359,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 45.788,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 104.359,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 65.801,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 42.403,05 | 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:** | 4.566,81 | 0,00 |
| **PAMI:** | 674,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 398,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 939,24 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.992,94 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.571,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.036,70 |
| **PAMI:** | 1.373,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 469,62 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.879,96 |
| **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:** | 5.322,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.322,34 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.661,17 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.661,17 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 40.893,87 | **Adicionales:** | 81,79 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 4.812,50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.013,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-37894188-7**
Nombre y Apellido: **BARBARA DAIANA GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-37894188-7

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **85.973,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 61.172,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 61.172,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 61.172,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 126.325,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 61.172,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 126.325,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 85.973,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 57.670,16 | 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:** | 6.211,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 916,96 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 542,10 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.136,93 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.710,50 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.517,57 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.728,92 |
| **PAMI:** | 1.835,16 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 568,46 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.132,54 |
| **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:** | 6.442,58 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.442,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.221,29 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.221,29 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 51.547,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-33511128-7**
Nombre y Apellido: **CELESTE BELEN GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-33511128-7

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **58.831,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 42.884,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 42.884,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 42.884,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 91.008,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 42.884,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 91.008,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 58.831,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 39.849,79 | 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:** | 4.291,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 633,61 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 374,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 819,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.872,94 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 7.992,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.717,32 |
| **PAMI:** | 1.286,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 409,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.413,40 |
| **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:** | 4.641,46 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.641,46 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.320,73 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.320,73 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 42.884,72 | **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.:** | 15.946,48 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-20970115-5**
Nombre y Apellido: **GUSTAVO FABIAN GOROSITO**

seleccionar CUIL: 20-20970115-5

### 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:** | **146.797,39** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 110.626,39 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 110.626,39 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 110.626,39 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 123.547,39 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 110.626,39 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 123.547,39 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 146.797,39 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 103.622,71 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 11.160,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.647,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 974,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.111,93 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.870,27 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.764,02 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.168,90 |
| **PAMI:** | 3.318,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 555,96 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.043,65 |
| **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:** | 6.300,92 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.300,92 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.150,46 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.150,46 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 85.976,68 | **Adicionales:** | 3.299,71 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-70942838-8 | **Período:** | 05/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | C. MANAGERS GROUP S.A. | | | | miércoles, 28 de junio de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 05/2023**

CUIL: **27-29569231-1**
Nombre y Apellido: **GUTIERREZ PATRICIA ALEJANDRA**

seleccionar CUIL: 27-29569231-1

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **72.814,61** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 52.013,61 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 52.013,61 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 52.013,61 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 117.251,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 52.013,61 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 117.251,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 72.814,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 48.511,77 | 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:** | 5.224,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 771,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 456,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.055,26 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.280,05 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.787,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.721,50 |
| **PAMI:** | 1.560,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 527,63 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.809,54 |
| **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:** | 5.979,81 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.979,81 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.989,91 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.989,91 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 42.304,00 | **Adicionales:** | 84,61 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-38496824-5**
Nombre y Apellido: **LUCAS LUCIANO LEDEZMA**

seleccionar CUIL: 20-38496824-5

### 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:** 18 - ILT primeros 10 días
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 01 - ILT Incapacidad Laboral Temporaria
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **53.176,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 40.194,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 40.194,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 40.194,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 92.731,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 40.194,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 92.731,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 53.176,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 36.926,05 | 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:** | 3.976,94 | 0,00 |
| **PAMI:** | 587,12 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 347,10 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 834,58 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.735,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 7.481,26 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.421,39 |
| **PAMI:** | 1.205,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 417,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.044,51 |
| **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:** | 4.729,29 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.729,29 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.364,65 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.364,65 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | 18 - ILT primeros 10 días | / | 22 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 39.483,72 | **Adicionales:** | 710,71 |
| **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.:** | 12.981,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-43662579-6**
Nombre y Apellido: **ARACELI AYLEN LOPEZ BENITEZ**

seleccionar CUIL: 27-43662579-6

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **58.578,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 40.929,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 40.929,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 40.929,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 89.053,74 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 40.929,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 89.053,74 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 58.578,63 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 37.894,54 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 4.081,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 602,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 356,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 801,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.781,04 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 7.622,49 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.502,24 |
| **PAMI:** | 1.227,88 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 400,74 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.130,86 |
| **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:** | 4.541,74 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.541,74 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.270,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.270,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 40.929,47 | **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.:** | 17.649,16 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-43776776-4**
Nombre y Apellido: **LUNA JACQUELINE LOPEZ**

seleccionar CUIL: 27-43776776-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **97.242,43** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.441,43 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.441,43 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.441,43 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 141.932,86 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.441,43 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 141.932,86 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 97.242,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 72.939,59 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.855,59 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.159,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 685,63 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.277,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.428,16 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.406,52 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.408,56 |
| **PAMI:** | 2.293,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 638,70 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.340,50 |
| **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:** | 7.238,58 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 7.238,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.619,29 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.619,29 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 66.478,00 | **Adicionales:** | 338,43 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-38396415-7**
Nombre y Apellido: **DIEGO NICOLAS MANSILLA**

seleccionar CUIL: 20-38396415-7

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **72.527,35** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 52.514,31 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 52.514,31 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 52.514,31 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 111.412,82 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 52.514,31 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 111.412,82 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 72.527,35 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.129,20 | 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:** | 5.291,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 781,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 461,81 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.002,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.309,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.845,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.776,57 |
| **PAMI:** | 1.575,43 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 501,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.853,36 |
| **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:** | 5.682,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.682,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.841,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.841,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 47.292,87 | **Adicionales:** | 408,94 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 4.812,50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.013,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-93115956-4**
Nombre y Apellido: **MEDINA ARRUA ELIODORA**

seleccionar CUIL: 27-93115956-4

### 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:** | **152.503,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 116.332,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 116.332,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 116.332,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 129.253,51 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 116.332,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 129.253,51 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 152.503,51 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 109.328,83 | 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:** | 11.774,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.738,33 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.027,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.163,28 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.138,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.842,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.796,58 |
| **PAMI:** | 3.489,98 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 581,64 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.868,20 |
| **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:** | 6.591,93 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.591,93 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.295,96 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.295,96 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 89.398,38 | **Adicionales:** | 5.584,13 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-94345560-6**
Nombre y Apellido: **MEDINA ARRUA SANDRA MABEL**

seleccionar CUIL: 27-94345560-6

### 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:** | **152.293,88** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 116.122,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 116.122,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 116.122,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 129.043,88 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 116.122,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 129.043,88 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 152.293,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 109.119,20 | 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:** | 11.752,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.735,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.025,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.161,39 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.128,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.802,85 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.773,52 |
| **PAMI:** | 3.483,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 580,70 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.837,91 |
| **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:** | 6.581,24 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.581,24 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.290,62 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.290,62 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.608,00 | **Adicionales:** | 3.807,36 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 6.357,52 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-42459537-9**
Nombre y Apellido: **MARIANA ALEJANDRA ORTIZ**

seleccionar CUIL: 27-42459537-9

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **0,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 0,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 0,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 0,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 0,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 0,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 0,00 | 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:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**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:** | 05 - Licencia por maternidad | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 0,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 72.730,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-44999344-1**
Nombre y Apellido: **NAHIARA AZUL OVANDO LATOUR**

seleccionar CUIL: 27-44999344-1

### 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:** 014 - Nuevo Período de Prueba .
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **73.441,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 52.640,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 52.640,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 52.640,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 117.793,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 52.640,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 117.793,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 73.441,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.138,16 | 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:** | 5.292,18 | 0,00 |
| **PAMI:** | 781,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 461,90 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.060,14 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.309,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.905,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.790,40 |
| **PAMI:** | 1.579,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 530,07 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.899,67 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.007,44 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.007,44 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.003,72 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.003,72 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 43.015,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-27890160-8**
Nombre y Apellido: **SANDRA ITATI QUINTANA**

seleccionar CUIL: 27-27890160-8

### 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:** | **155.539,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 119.368,55 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 119.368,55 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 119.368,55 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 132.289,55 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 119.368,55 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 132.289,55 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 155.539,55 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 112.364,87 | 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:** | 12.101,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.786,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.056,23 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.190,61 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.281,15 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 21.416,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.130,54 |
| **PAMI:** | 3.581,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 595,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.306,90 |
| **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:** | 6.746,77 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.746,77 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.373,38 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.373,38 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 96.241,78 | **Adicionales:** | 1.776,77 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-70942838-8 | **Período:** | 05/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | C. MANAGERS GROUP S.A. | | | | miércoles, 28 de junio de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 05/2023**

CUIL: **20-94409366-5**
Nombre y Apellido: **RAMOS CASIMIRO**

seleccionar CUIL: 20-94409366-5

**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:** | **145.682,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 109.511,54 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 109.511,54 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 109.511,54 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 122.432,54 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 109.511,54 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 122.432,54 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 145.682,54 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 102.507,86 | 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:** | 11.040,10 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.629,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 963,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.101,89 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.817,87 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.553,30 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.046,27 |
| **PAMI:** | 3.285,35 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 550,95 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.882,57 |
| **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:** | 6.244,06 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.244,06 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.122,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.122,03 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.608,00 | **Adicionales:** | 3.553,54 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-47084163-0**
Nombre y Apellido: **JONATHAN ISMAEL ROLDAN**

seleccionar CUIL: 20-47084163-0

### 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:** | **74.863,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 54.062,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 54.062,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 54.062,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 119.215,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 54.062,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 119.215,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 74.863,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 50.560,16 | 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:** | 5.445,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 803,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 475,27 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.072,94 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.376,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.173,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.946,82 |
| **PAMI:** | 1.621,86 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 536,47 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.105,15 |
| **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:** | 6.079,97 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.079,97 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.039,98 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.039,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 44.437,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-38554788-4**
Nombre y Apellido: **SABINA ALEJANDRA ROLDAN**

seleccionar CUIL: 27-38554788-4

### 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:** | **143.905,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 107.734,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 107.734,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 107.734,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 120.655,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 107.734,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 120.655,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 143.905,77 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 100.731,09 | 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:** | 10.848,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.601,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 946,87 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.085,90 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.734,36 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.217,49 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.850,82 |
| **PAMI:** | 3.232,04 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 542,95 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.625,81 |
| **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:** | 6.153,44 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.153,44 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.076,72 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.076,72 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.608,00 | **Adicionales:** | 1.776,77 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-41201753-1**
Nombre y Apellido: **MELANIE MICAELA ROMERO**

seleccionar CUIL: 27-41201753-1

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **94.969,82** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.744,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.744,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.744,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 127.570,86 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.744,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 127.570,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.969,82 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 72.476,36 | 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:** | 7.805,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.152,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 681,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.148,14 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.406,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.193,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.331,92 |
| **PAMI:** | 2.272,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 574,07 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.178,33 |
| **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:** | 6.506,11 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.506,11 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.253,06 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.253,06 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | 06 - Suspensiones otras causales | / | 19 |
| | 01 - Activo | / | 20 |
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 75.744,74 | **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.:** | 19.225,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-32905583-9**
Nombre y Apellido: **CRISTINA ALEJANDRA ROSAS**

seleccionar CUIL: 27-32905583-9

### 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:** | **166.644,69** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 122.473,69 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 122.473,69 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 122.473,69 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 135.394,69 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 122.473,69 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 135.394,69 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 166.644,69 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 115.470,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 12.436,12 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.835,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.085,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.218,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.427,09 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.003,15 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.472,11 |
| **PAMI:** | 3.674,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 609,28 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.755,60 |
| **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:** | 6.905,13 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.905,13 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.452,56 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.452,56 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 94.009,42 | **Adicionales:** | 7.114,27 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-31965813-6**
Nombre y Apellido: **ROMINA ISABEL ROSAS**

seleccionar CUIL: 27-31965813-6

### 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:** 014 - Nuevo Período de Prueba .
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **96.904,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 76.103,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 76.103,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 76.103,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 141.256,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 76.103,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 141.256,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.904,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 72.601,16 | 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:** | 7.819,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.154,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 682,45 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.271,30 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.412,25 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.339,50 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.371,33 |
| **PAMI:** | 2.283,09 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 635,65 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.290,07 |
| **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:** | 7.204,06 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 7.204,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.602,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.602,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 66.478,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-70942838-8 | **Período:** | 05/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | C. MANAGERS GROUP S.A. | | | | miércoles, 28 de junio de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 05/2023**

CUIL: **27-32783171-8**
Nombre y Apellido: **ROMINA PAOLA SANTIBAÑEZ**

seleccionar CUIL: 27-32783171-8

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **99.929,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 79.916,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 79.916,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 79.916,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 138.487,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 79.916,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 138.487,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.929,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 76.531,05 | 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:** | 8.242,39 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.216,84 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 719,39 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.246,39 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.596,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 15.021,97 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.790,78 |
| **PAMI:** | 2.397,48 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 623,19 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.811,45 |
| **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:** | 7.062,86 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 7.062,86 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.531,43 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.531,43 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 75.021,87 | | **Adicionales:** | 81,79 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 4.812,50 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.013,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **23-30348264-4**
Nombre y Apellido: **ADRIANA AMELIA SARIAGO**

seleccionar CUIL: 23-30348264-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **74.329,38** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 53.528,38 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 53.528,38 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 53.528,38 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 119.569,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 53.528,38 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 119.569,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 74.329,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 50.026,54 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 5.387,86 | 0,00 |
| **PAMI:** | 795,42 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 470,25 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.076,13 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.351,25 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.080,91 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.888,12 |
| **PAMI:** | 1.605,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 538,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.032,03 |
| **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:** | 6.098,06 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.098,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.049,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.049,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 43.015,00 | **Adicionales:** | 888,38 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.625,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.801,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-38004502-9**
Nombre y Apellido: **MATIAS HERNAN TORRES**

seleccionar CUIL: 20-38004502-9

### 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:** | **143.651,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 107.480,94 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 107.480,94 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 107.480,94 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 120.401,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 107.480,94 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 120.401,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 143.651,94 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 100.477,26 | 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:** | 10.821,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.597,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 944,49 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.083,62 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.722,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.169,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.822,90 |
| **PAMI:** | 3.224,43 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 541,81 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.589,14 |
| **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:** | 6.140,50 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.140,50 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.070,25 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.070,25 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.608,00 | **Adicionales:** | 1.522,94 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-70942838-8 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** C. MANAGERS GROUP S.A. miércoles, 28 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-93115625-5**
Nombre y Apellido: **ROSENDA ZENTENO RAMOS**

seleccionar CUIL: 27-93115625-5

### 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:** | **148.474,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.303,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.303,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.303,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 125.224,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.303,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 125.224,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 148.474,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 105.299,92 | 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:** | 11.340,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.674,27 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 989,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.127,02 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.949,10 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.081,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.353,40 |
| **PAMI:** | 3.369,11 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 563,51 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.286,02 |
| **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:** | 6.386,45 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 6.386,45 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.193,23 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.193,23 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.608,00 | **Adicionales:** | 6.345,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.350,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.171,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |