**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. martes, 13 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-41722968-0**
Nombre y Apellido: **AGUSTIN EMMANUEL ASTI ROA**

seleccionar CUIL: 20-41722968-0

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** Si

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **223.457,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 223.457,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 223.457,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 223.457,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 223.457,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 223.457,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 223.457,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 223.457,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 216.453,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 23.312,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.441,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.034,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.011,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.173,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.972,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.580,33 |
| **PAMI:** | 6.703,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.005,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.289,62 |
| **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:** | 11.396,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 11.396,34 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.698,17 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.698,17 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 134.167,25 | **Adicionales:** | 2.012,51 |
| **Cant. horas extra:** | 9 | **Importe Horas Extra:** | 8.553,16 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 78.724,65 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,22 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. martes, 13 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-36896684-9**
Nombre y Apellido: **JACQUELINE BARRETO**

seleccionar CUIL: 27-36896684-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** Si

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **329.987,85** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 320.387,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 320.387,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 320.387,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 320.387,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 320.387,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 320.387,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 320.387,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 315.017,91 | 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:** | 33.927,43 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.008,78 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.961,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.844,65 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.805,84 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 60.547,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 35.242,61 |
| **PAMI:** | 9.611,62 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.922,32 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 46.776,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 15.378,60 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 15.378,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.689,30 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.689,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 320.387,40 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 9.600,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. martes, 13 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-43400239-8**
Nombre y Apellido: **JUAREZ EMMANUEL ANTONIO**

seleccionar CUIL: 20-43400239-8

### 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 :** | No | **Corresponde reducción:** | Si |
| **Con Cobertura S.C.V.O.:** | Si | | |

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **223.457,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 223.457,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 223.457,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 223.457,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 223.457,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 223.457,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 223.457,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 223.457,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 216.453,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 23.312,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.441,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.034,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.011,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.173,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.972,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.580,33 |
| **PAMI:** | 6.703,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.005,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.289,62 |
| **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:** | 11.396,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 11.396,34 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.698,17 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.698,17 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 134.167,25 | **Adicionales:** | 2.012,51 |
| **Cant. horas extra:** | 9 | **Importe Horas Extra:** | 8.553,16 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 78.724,65 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,22 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. martes, 13 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **27-35645508-3**
Nombre y Apellido: **KAREN MARIEL MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 27-35645508-3

### Datos de generales:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cónyuge:** | No | **Tipo de Empleador:** | 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b) |
| **Hijos:** | 00 | | |
| **Trabajador en CCT :** | No | **Corresponde reducción:** | Si |
| **Con Cobertura S.C.V.O.:** | Si | | |

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **216.650,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 207.050,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 207.050,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 207.050,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 207.050,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 207.050,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 207.050,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 207.050,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 200.046,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 21.544,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.180,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.880,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.484,60 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.402,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.492,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.775,50 |
| **PAMI:** | 6.211,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.242,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.229,30 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.938,40 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 9.938,40 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.969,20 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.969,20 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 205.000,00 | **Adicionales:** | 2.050,00 |
| **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.:** | 9.600,50 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 05/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. martes, 13 de junio de 2023

## Declaración Jurada para Período 05/2023

CUIL: **20-43265411-8**
Nombre y Apellido: **HUGO ROMAN EZEQUIEL TORRES**

seleccionar CUIL: 20-43265411-8

### 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 :** | No | **Corresponde reducción:** | Si |
| **Con Cobertura S.C.V.O.:** | Si | | |

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **223.457,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 223.457,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 223.457,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 223.457,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 223.457,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 223.457,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 223.457,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 223.457,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 216.453,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 23.312,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.441,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.034,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.011,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.173,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.972,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.580,33 |
| **PAMI:** | 6.703,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.005,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.289,62 |
| **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:** | 11.396,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 11.396,34 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.698,17 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.698,17 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 134.167,25 | **Adicionales:** | 2.012,51 |
| **Cant. horas extra:** | 9 | **Importe Horas Extra:** | 8.553,16 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 78.724,65 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,22 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |