**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-39438752-0**
Nombre y Apellido: **MARIEL AYELEN ACOSTA**

seleccionar CUIL: 27-39438752-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **157.701,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 140.178,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 140.178,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 140.178,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 157.700,53 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 140.178,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 157.700,53 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 157.700,53 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 136.676,41 | 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:** | 14.720,05 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.173,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.284,76 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.423,79 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.503,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.419,61 |
| **PAMI:** | 4.205,35 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.090,80 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.042,73 |
| **Contribución adicional:** | 9.882,57 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 5.041,28 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.832,74 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 23.363,04 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.982,47 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.523,02 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-35283380-1**
Nombre y Apellido: **MAXIMILIANO KHARIN ACUÑA**

seleccionar CUIL: 20-35283380-1

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **139.703,52** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 128.956,99 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 128.956,99 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 128.956,99 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 139.703,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 128.956,99 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 139.703,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 139.703,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 126.809,31 | 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:** | 13.657,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.016,27 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.192,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.352,53 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.960,04 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.178,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.185,27 |
| **PAMI:** | 3.868,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.191,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.245,25 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.124,87 |
| **Contribución adicional:** | 20.634,69 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 24.664,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 12.417,18 |
| **Aporte adicional** | 10.417,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 12.417,18 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 08
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 23 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 66.133,82 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 57.314,22 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 5.508,95 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 10.746,53 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-30341768-6**
Nombre y Apellido: **DEBORA VANESA JORGELINA AGUERO**

seleccionar CUIL: 27-30341768-6

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 125707 - O.S.DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-40290031-3**
Nombre y Apellido: **MELANY MACARENA AGÜERO**

seleccionar CUIL: 27-40290031-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 376,46 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.628,24 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.133,28 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.133,28 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-31951452-5**
Nombre y Apellido: **FABIANA MARICEL AGUIRRE**

seleccionar CUIL: 27-31951452-5

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-32972998-8**
Nombre y Apellido: **ANALIA MARISA ALCARAZ**

seleccionar CUIL: 27-32972998-8

### 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:** 66 - San Luis
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **101.559,44** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 88.312,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 88.312,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 88.312,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 101.559,15 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 88.312,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 101.559,15 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 101.559,15 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 85.790,98 | 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:** | 9.239,69 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.364,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 806,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.032,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 17.860,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.714,35 |
| **PAMI:** | 2.649,37 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 13.587,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.179,52 |
| **Contribución adicional:** | 10.026,95 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 5.113,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 77.639,57 | **Adicionales:** | 3.881,98 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.790,75 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 13.247,14 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-38285070-0**
Nombre y Apellido: **FABIO MICHEL ALFARO**

seleccionar CUIL: 20-38285070-0

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **583.197,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 157.964,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 157.964,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 157.964,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 177.139,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 157.964,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 177.139,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 203.129,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 151.521,38 | 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:** | 16.318,85 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.409,19 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.424,30 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.594,25 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.121,50 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 28.868,09 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.376,12 |
| **PAMI:** | 4.738,94 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 797,13 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 22.912,19 |
| **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:** | 9.034,11 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 9.034,11 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.517,05 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.517,05 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 105.505,60 | | **Adicionales:** | 2.902,93 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 21.918,52 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 27.637,72 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 425.233,15 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-36950782-1**
Nombre y Apellido: **NATASHA MICAELA ALMADA**

seleccionar CUIL: 27-36950782-1

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **193.788,72** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 145.432,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 145.432,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 145.432,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 165.961,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 145.432,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 165.961,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 193.787,92 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.533,68 | 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:** | 14.920,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.202,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.302,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.493,66 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.511,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.429,73 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.997,55 |
| **PAMI:** | 4.362,97 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 746,83 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.107,35 |
| **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:** | 8.464,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.464,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.232,02 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.232,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.959,80 | | | **Adicionales:** | 2.882,11 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 29.590,39 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 48.356,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-41267123-7**
Nombre y Apellido: **JUAN PABLO ALMONACID**

seleccionar CUIL: 20-41267123-7

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **131.206,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 116.628,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 116.628,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 116.628,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 131.206,84 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 116.628,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 131.206,84 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 131.206,84 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 113.826,83 | 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:** | 12.259,15 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.809,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.069,97 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.349,86 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.390,52 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.829,11 |
| **PAMI:** | 3.498,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.793,80 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.691,55 |
| **Contribución adicional:** | 11.472,19 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 5.836,09 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | | | **Adicionales:** | 3.450,65 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 19.438,05 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 7.473,41 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.578,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-20418266-4**
Nombre y Apellido: **ALTAMIRANDA WALTER HUGO**

seleccionar CUIL: 20-20418266-4

### 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:** 85 - Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **264.315,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 229.839,28 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 229.839,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 229.839,28 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 264.315,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 229.839,28 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 264.315,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 264.315,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 224.049,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 24.130,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.562,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.106,06 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.378,84 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.530,32 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.707,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 25.282,32 |
| **PAMI:** | 6.895,18 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.204,42 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 33.381,92 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.480,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.480,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.825,04 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.825,04 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 178.290,64 | **Adicionales:** | 33.875,22 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 17.673,42 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 34.476,21 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-45679472-1**
Nombre y Apellido: **MELISA ANDRADA**

seleccionar CUIL: 27-45679472-1

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.092,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.449,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.449,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.091,74 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.255,92 |
| **Contribución adicional:** | 4.926,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.463,41 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 26.865,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43891372-1**
Nombre y Apellido: **ABRIL MICAELA ANGULO**

seleccionar CUIL: 27-43891372-1

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 57 - Río Negro - Zona Nº 2
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **157.701,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 140.178,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 140.178,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 140.178,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 157.700,53 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 140.178,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 157.700,53 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 157.700,53 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 136.676,41 | 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:** | 14.720,05 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.173,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.284,76 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.423,79 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.140,73 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.419,61 |
| **PAMI:** | 4.205,35 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.909,45 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.042,73 |
| **Contribución adicional:** | 7.464,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,78 |
| **Aporte adicional** | 3.832,25 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,78 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.832,74 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 23.363,04 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.982,47 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.522,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34562985-3**
Nombre y Apellido: **ANDREA ELIZABET AQUINO**

seleccionar CUIL: 27-34562985-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.870,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.457,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.457,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.457,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.888,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.457,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.888,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.870,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.955,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.534,25 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.112,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.287,93 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.082,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.080,35 |
| **PAMI:** | 2.203,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.029,11 |
| **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:** | 4.278,32 |
| **Contribución adicional:** | 4.900,46 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.450,23 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.693,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43518848-1**
Nombre y Apellido: **YESICA MICAELA ARANDA**

seleccionar CUIL: 27-43518848-1

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **72.707,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 49.680,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 49.680,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 49.680,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 58.442,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 49.680,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 58.442,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 72.707,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 46.738,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 5.033,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 743,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 439,34 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.196,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.903,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.464,81 |
| **PAMI:** | 1.490,40 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.700,24 |
| **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:** | 2.980,55 |
| **Contribución adicional:** | 6.427,25 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 3.213,63 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 48.451,20 | **Adicionales:** | 1.228,92 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 23.027,11 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-18713567-8**
Nombre y Apellido: **ROSALINA ARAUJO**

seleccionar CUIL: 27-18713567-8

**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:** | 50 - Misiones - Posadas |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **144.601,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 125.739,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 125.739,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 125.739,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 144.600,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 125.739,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 144.600,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 144.600,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 122.518,19 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 13.195,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.948,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.151,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.758,35 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.471,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.831,39 |
| **PAMI:** | 3.772,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.827,63 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.374,64 |
| **Contribución adicional:** | 7.444,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 3.822,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 99.206,11 | | | **Adicionales:** | 16.865,04 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 9.668,73 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.861,48 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-38200707-2**
Nombre y Apellido: **VANESA LUCIANA ARAUJO**

seleccionar CUIL: 27-38200707-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **287.015,88** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 255.124,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 255.124,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 255.124,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 287.014,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 255.124,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 287.014,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 287.014,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 248.751,05 | 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:** | 26.790,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.955,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.338,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.691,30 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 47.676,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.063,68 |
| **PAMI:** | 7.653,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 37.183,25 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.637,76 |
| **Contribución adicional:** | 2.123,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 1.161,85 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 196.255,58 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 42.520,73 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 16.348,09 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.891,48 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-31942741-4**
Nombre y Apellido: **ANA DANIELA ARCE**

seleccionar CUIL: 23-31942741-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 44 - La Pampa - Santa Rosa
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **243.904,13** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 212.089,69 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 212.089,69 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 212.089,69 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 243.903,15 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 212.089,69 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 243.903,15 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 243.903,15 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 205.856,41 | 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:** | 22.170,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.273,12 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.935,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.675,25 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.472,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.329,87 |
| **PAMI:** | 6.362,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.916,60 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.439,06 |
| **Contribución adicional:** | 1.486,31 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 843,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 191.942,27 | **Adicionales:** | 3.838,85 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 16.308,57 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.814,44 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40622119-4**
Nombre y Apellido: **ARGUELLO NATASHA ALEJANDRA**

seleccionar CUIL: 27-40622119-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **112.123,22** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 84.709,24 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 84.709,24 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 84.709,24 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 95.140,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 84.709,24 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 95.140,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 112.122,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 81.207,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 8.746,04 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.291,20 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 763,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.816,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.107,41 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.318,02 |
| **PAMI:** | 2.541,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.604,33 |
| **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:** | 4.852,15 |
| **Contribución adicional:** | 4.225,37 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 2.112,68 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 11.482,24 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-40272894-4**
Nombre y Apellido: **ERICA FERNANDA AVILA**

seleccionar CUIL: 27-40272894-4

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 49 - Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.275,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.250,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.250,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.250,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.275,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.250,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.275,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.275,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 52.748,16 | 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:** | 5.680,98 | 0,00 |
| **PAMI:** | 838,70 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 495,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.479,16 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.299,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.187,50 |
| **PAMI:** | 1.687,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.777,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.114,03 |
| **Contribución adicional:** | 6.016,50 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,06 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 3.008,25 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 04 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 27 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 56.250,00 | | | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.025,50 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-45298483-6**
Nombre y Apellido: **KATHERINE MILAGROS AYALA**

seleccionar CUIL: 27-45298483-6

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **71.958,44** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 52.357,31 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 52.357,31 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 52.357,31 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 59.815,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 52.357,31 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 59.815,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 71.957,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.853,49 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 5.369,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 792,67 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 468,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.343,11 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.463,69 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.759,30 |
| **PAMI:** | 1.570,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.075,05 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.050,59 |
| **Contribución adicional:** | 6.344,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 3.172,43 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 09 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 22 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 41.241,20 | | | **Adicionales:** | 1.046,05 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 10.070,06 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.601,13 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-30559206-5**
Nombre y Apellido: **LUIS MIGUEL AYALA**

seleccionar CUIL: 20-30559206-5

### 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:** 25 - Corrientes - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **96.722,80** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 84.106,95 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 84.106,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 84.106,95 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 96.723,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 84.106,95 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 96.723,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.723,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 81.585,63 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 8.786,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.297,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 766,90 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.834,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 17.103,48 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.251,76 |
| **PAMI:** | 2.523,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.999,01 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.932,87 |
| **Contribución adicional:** | 10.317,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 5.258,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 16
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 15 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 77.639,57 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.467,38 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 12.615,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-39063471-4**
Nombre y Apellido: **MACARENA JAZMIN AYALA**

seleccionar CUIL: 23-39063471-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 110800 - O.S.DE LOS TRABAJADORES DE LAS EMPRESAS DE ELECTRICIDAD
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-39219865-3**
Nombre y Apellido: **MAURICIO JOEL BAEZ**

seleccionar CUIL: 20-39219865-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 50 - Misiones - Posadas
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **53.735,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 46.726,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 46.726,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 46.726,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 53.734,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 46.726,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 53.734,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 53.734,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 45.325,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 4.881,54 | 0,00 |
| **PAMI:** | 720,67 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 426,06 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.130,29 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.576,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.139,87 |
| **PAMI:** | 1.401,78 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.765,69 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 2.740,48 |
| **Contribución adicional:** | 12.896,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 6.548,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 16
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 15 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 43.133,09 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 3.592,99 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 7.009,69 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-26654850-3**
Nombre y Apellido: **ERICA ANDREA BAIGORRIA**

seleccionar CUIL: 27-26654850-3

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.092,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.449,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.449,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.091,74 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.255,92 |
| **Contribución adicional:** | 4.926,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.463,41 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 26.865,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34401536-3**
Nombre y Apellido: **MARINA CELESTE BAIGORRIA**

seleccionar CUIL: 27-34401536-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **283.571,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 85.158,61 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 85.158,61 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 85.158,61 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 85.158,61 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 85.158,61 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 85.158,61 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 85.158,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 81.656,77 | 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:** | 8.794,43 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.298,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 767,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.837,87 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.188,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.367,45 |
| **PAMI:** | 2.554,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.667,24 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.343,09 |
| **Contribución adicional:** | 4.824,26 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.412,13 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.578,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 11.816,25 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 198.412,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-27755463-7**
Nombre y Apellido: **BANEGAS SILVIA IRENE**

seleccionar CUIL: 27-27755463-7

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-36084180-5**
Nombre y Apellido: **MAURO DAVID BARRAN**

seleccionar CUIL: 20-36084180-5

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **97.021,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 72.475,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 72.475,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 72.475,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.896,18 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 72.475,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.896,18 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 97.021,18 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.973,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.428,43 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.096,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 648,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.241,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.905,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.972,27 |
| **PAMI:** | 2.174,26 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.891,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.227,71 |
| **Contribución adicional:** | 4.960,01 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 2.480,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.340,00 | **Adicionales:** | 114,68 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 15.020,50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.546,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43463375-9**
Nombre y Apellido: **GUADALUPE AYELEN BARRAZA**

seleccionar CUIL: 27-43463375-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-44323873-6**
Nombre y Apellido: **FERNANDO AGUSTIN BASAUL**

seleccionar CUIL: 20-44323873-6

### 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:** 60 - Río Negro - Zona Nº 1
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **140.178,06** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 122.655,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 122.655,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 122.655,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 140.178,25 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 122.655,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 140.178,25 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 140.178,25 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 119.154,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 12.832,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.894,55 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.120,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.600,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.986,72 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.492,16 |
| **PAMI:** | 3.679,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.456,33 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.149,09 |
| **Contribución adicional:** | 8.515,83 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 4.357,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 02
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.832,74 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 5.840,76 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.982,47 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.522,09 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-35177151-3**
Nombre y Apellido: **NATALIA SOLEDAD BAVA PIOVESAN**

seleccionar CUIL: 27-35177151-3

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **65.144,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 47.399,83 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 47.399,83 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 47.399,83 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 54.151,82 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 47.399,83 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 54.151,82 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 65.144,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 45.133,09 | 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:** | 4.860,83 | 0,00 |
| **PAMI:** | 717,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 424,25 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.121,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.614,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.213,98 |
| **PAMI:** | 1.421,99 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.381,00 |
| **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:** | 2.761,74 |
| **Contribución adicional:** | 6.684,67 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 3.342,34 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 14
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 17 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 37.336,26 | **Adicionales:** | 947,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.116,57 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.744,74 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-35416760-9**
Nombre y Apellido: **ANABELA JESICA BENITEZ**

seleccionar CUIL: 27-35416760-9

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-37215815-3**
Nombre y Apellido: **BENITEZ DANIELA SOLEDAD**

seleccionar CUIL: 27-37215815-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-37159047-7**
Nombre y Apellido: **BENITEZ MARTINEZ CAREN MARIANA**

seleccionar CUIL: 27-37159047-7

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-37982155-9**
Nombre y Apellido: **TAMARA LUDMILA BENITEZ**

seleccionar CUIL: 27-37982155-9

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **188.323,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 141.440,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 141.440,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 141.440,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 161.345,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 141.440,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 161.345,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 188.323,83 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 134.752,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.512,84 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.142,56 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.266,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.333,37 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.745,51 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.558,51 |
| **PAMI:** | 4.243,23 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.546,77 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 115300 - O.S.PETROLEROS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.228,60 |
| **Contribución adicional:** | 253,08 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 126,54 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 109.519,40 | **Adicionales:** | 3.232,41 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 28.689,16 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 46.882,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-38349396-0**
Nombre y Apellido: **HERNAN GABRIEL BERNACHI**

seleccionar CUIL: 20-38349396-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 84 - Tucuman - Gran Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **139.711,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 121.487,82 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 121.487,82 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 121.487,82 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 139.711,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 121.487,82 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 139.711,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 139.711,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 117.985,98 | 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:** | 12.707,09 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.875,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.109,07 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.545,34 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.655,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.363,66 |
| **PAMI:** | 3.644,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.232,33 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.125,26 |
| **Contribución adicional:** | 7.737,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 3.968,92 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.832,74 | **Adicionales:** | 4.313,31 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.341,77 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.224,11 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-44965482-5**
Nombre y Apellido: **PRISCILA MACARENA BLANCO**

seleccionar CUIL: 27-44965482-5

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 09
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 22 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **23-29181420-4**
Nombre y Apellido: **BRITOS MARIANA DANIELA**

seleccionar CUIL: 23-29181420-4

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 66 - San Luis |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **217.090,26** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 188.773,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 188.773,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 188.773,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 217.089,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 188.773,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 217.089,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 217.089,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 183.170,43 | 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:** | 19.727,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.912,41 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.721,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.609,01 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 35.388,75 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.765,07 |
| **PAMI:** | 5.663,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.652,31 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.071,56 |
| **Contribución adicional:** | 3.095,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 1.647,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | | | **Adicionales:** | 1.725,32 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 14.515,67 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 28.316,89 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-27056290-1**
Nombre y Apellido: **CECILIA ALICIA CABEZAS**

seleccionar CUIL: 27-27056290-1

### 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:** 04 - Buenos Aires - Carmen de Patagones
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **102.024,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 74.611,32 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 74.611,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 74.611,32 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 85.042,32 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 74.611,32 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 85.042,32 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 102.024,32 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 71.109,48 | 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:** | 7.658,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.130,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 668,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.342,15 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.289,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.207,25 |
| **PAMI:** | 2.238,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.190,62 |
| **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:** | 4.337,16 |
| **Contribución adicional:** | 4.831,24 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.415,62 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 2.847,32 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,31 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-21386117-4**
Nombre y Apellido: **INES DEL CARMEN CABEZAS**

seleccionar CUIL: 23-21386117-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.968,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.209,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.460,82 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 11.101,02 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.851,21 |
| **Aporte adicional** | 5.550,51 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.851,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **23-39181469-4**
Nombre y Apellido: **CABRAL FLORENCIA BELEN**

seleccionar CUIL: 23-39181469-4

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **98.447,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.823,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.823,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.446,96 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.224,00 |
| **Contribución adicional:** | 4.964,37 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 2.482,18 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.220,70 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40270866-8**
Nombre y Apellido: **DAIANA ELISA CABRERA**

seleccionar CUIL: 27-40270866-8

### 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:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **188.455,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 108.409,09 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 108.409,09 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 108.409,09 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 188.454,54 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 108.409,09 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 188.454,54 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 188.454,54 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 102.042,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 10.989,94 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.622,47 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 959,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.795,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.172,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.925,00 |
| **PAMI:** | 3.252,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,47 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.079,74 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.611,18 |
| **Contribución adicional:** | 725,73 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,02 |
| **Aporte adicional** | 362,86 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 102.272,73 | **Adicionales:** | 6.136,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 80.046,07 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34111399-2**
Nombre y Apellido: **NADIA MARICEL CABRERA**

seleccionar CUIL: 27-34111399-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 64 - San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **271.361,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 235.966,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 235.966,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 235.966,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 271.361,71 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 235.966,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 271.361,71 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 271.361,71 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 228.963,02 | 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:** | 24.659,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.640,51 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.152,25 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.442,26 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.761,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.655,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 25.956,34 |
| **PAMI:** | 7.079,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.236,13 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 34.271,47 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.839,45 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.839,45 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.004,72 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.004,72 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 215.665,47 | **Adicionales:** | 2.156,65 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 18.144,58 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 35.395,03 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-24460737-9**
Nombre y Apellido: **ROSANA VERONICA CACCAVO**

seleccionar CUIL: 27-24460737-9

### 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:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **92.602,01** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 54.906,98 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 54.906,98 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 54.906,98 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 92.601,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 54.906,98 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 92.601,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.601,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 51.588,31 | 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:** | 5.556,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 820,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 484,93 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.424,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.090,84 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.039,77 |
| **PAMI:** | 1.647,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.589,46 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 108209 - O.S.DE FOTOGRAFOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.722,68 |
| **Contribución adicional:** | 6.476,91 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 3.238,46 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.307,75 | **Adicionales:** | 1.599,23 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 37.695,03 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-36361441-3**
Nombre y Apellido: **CALVENTE FLORENCIA MARTINA**

seleccionar CUIL: 27-36361441-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34026094-0**
Nombre y Apellido: **EVA MARIANA DAIANA CAMARGO**

seleccionar CUIL: 27-34026094-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **182.627,32** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 106.980,33 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 106.980,33 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 106.980,33 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 182.627,31 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 106.980,33 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 182.627,31 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 182.627,31 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 100.320,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 10.804,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.595,09 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 943,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.715,05 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.862,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.767,84 |
| **PAMI:** | 3.209,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,47 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.879,72 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.313,99 |
| **Contribución adicional:** | 1.075,36 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,02 |
| **Aporte adicional** | 537,68 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 106.980,33 | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 75.646,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-40852125-5**
Nombre y Apellido: **CANONICO LUCAS ADRIAN**

seleccionar CUIL: 20-40852125-5

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-35803332-1**
Nombre y Apellido: **YAMILA VANESA CANONICO**

seleccionar CUIL: 27-35803332-1

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **194.775,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 167.655,32 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 167.655,32 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 194.775,32 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.508,90 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.824,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 754,45 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.425,03 |
| **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:** | 8.550,42 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.550,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.275,21 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.275,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.128,40 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-31216276-9**
Nombre y Apellido: **ALEJO VALENTIN CAÑETE**

seleccionar CUIL: 20-31216276-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.870,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.457,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.457,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.457,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.888,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.457,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.888,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.870,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.955,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.534,25 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.112,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.287,93 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.082,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.080,35 |
| **PAMI:** | 2.203,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.029,11 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.278,32 |
| **Contribución adicional:** | 4.900,46 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.450,23 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.693,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-44145075-9**
Nombre y Apellido: **MARIA MARTINA CARABAJAL**

seleccionar CUIL: 27-44145075-9

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.463,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-39743968-8**
Nombre y Apellido: **CARDOZO EVELIN AYELEN**

seleccionar CUIL: 27-39743968-8

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **161.622,91** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 153.712,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 153.712,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 161.622,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.847,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.447,72 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 003009 - O.S.PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR (O.S.PERS.A.A.M.S...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.839,32 |
| **Contribución adicional:** | 711,05 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 355,53 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 13.746,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-41928901-4**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA NICOLE CARDOZO**

seleccionar CUIL: 27-41928901-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **94.270,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 68.591,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 68.591,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 68.591,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 78.362,45 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 68.591,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 78.362,45 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 94.269,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 65.311,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.034,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.038,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 613,93 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.069,64 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.246,15 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.545,09 |
| **PAMI:** | 2.057,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.347,87 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.996,48 |
| **Contribución adicional:** | 5.232,03 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.616,02 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 08 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 23 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 54.028,86 | **Adicionales:** | 1.370,39 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 13.192,48 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.678,35 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-25320849-5**
Nombre y Apellido: **MONICA PATRICIA CARDOZO**

seleccionar CUIL: 27-25320849-5

### 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:** 85 - Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **145.300,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 126.347,33 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 126.347,33 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 126.347,33 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 145.299,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 126.347,33 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 145.299,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 145.299,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 122.705,42 | 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:** | 13.215,37 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.951,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.153,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.767,15 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.505,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.898,21 |
| **PAMI:** | 3.790,42 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.912,67 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.410,27 |
| **Contribución adicional:** | 7.402,53 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,22 |
| **Aporte adicional** | 3.801,27 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,22 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.146,05 | **Adicionales:** | 4.485,84 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.715,44 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.952,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-24091281-4**
Nombre y Apellido: **DOMINGO ALBERTO CARRION**

seleccionar CUIL: 20-24091281-4

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 64 - San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **282.216,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 246.821,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 246.821,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 246.821,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 282.216,18 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 246.821,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 282.216,18 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 282.216,18 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 239.817,49 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 25.828,34 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.813,10 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.254,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.539,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.271,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 45.707,09 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.150,33 |
| **PAMI:** | 7.404,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,97 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 35.839,94 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.393,03 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.393,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.281,51 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.281,51 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 215.665,47 | **Adicionales:** | 2.156,65 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 10.854,47 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 18.144,58 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 35.395,19 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-46091676-9**
Nombre y Apellido: **SOLANGE DENISE CARRIZO**

seleccionar CUIL: 27-46091676-9

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-30704177-4**
Nombre y Apellido: **MABEL CARTAJENA GUTIERREZ**

seleccionar CUIL: 23-30704177-4

### 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:** 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **80.037,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 52.931,71 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 52.931,71 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 52.931,71 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 68.552,15 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 52.931,71 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 68.552,15 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 80.037,03 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 49.850,09 | 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:** | 5.368,85 | 0,00 |
| **PAMI:** | 792,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 468,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.307,91 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.342,95 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.280,92 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.822,49 |
| **PAMI:** | 1.587,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 653,95 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.064,39 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 118903 - O.S.DEL PERSONAL DE RECOLECCION Y BARRIDO DE ROSARIO
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.496,16 |
| **Contribución adicional:** | 4.606,25 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 7.411,47 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.705,74 |
| **Aporte adicional** | 2.303,13 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.705,74 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 40.892,57 | **Adicionales:** | 2.730,94 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.308,20 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.106,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-44894182-0**
Nombre y Apellido: **MILAGROS AGOSTINA CASTAÑAREZ**

seleccionar CUIL: 27-44894182-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-43853798-3**
Nombre y Apellido: **BRENDA MARLENE CASTELLIS**

seleccionar CUIL: 27-43853798-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-29909324-2**
Nombre y Apellido: **CARINA LAURA CASTRO**

seleccionar CUIL: 27-29909324-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-31261189-4**
Nombre y Apellido: **CARMEN GRACIELA CASTRO**

seleccionar CUIL: 27-31261189-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **157.701,43** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 140.178,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 140.178,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 140.178,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 157.700,53 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 140.178,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 157.700,53 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 157.700,53 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 136.676,41 | 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:** | 14.720,05 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.173,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.284,76 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.423,79 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.503,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.419,61 |
| **PAMI:** | 4.205,35 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.090,80 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.042,73 |
| **Contribución adicional:** | 9.882,57 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 5.041,28 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.832,74 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 23.363,04 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.982,47 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.523,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-17398174-6**
Nombre y Apellido: **MARIA CRISTINA CASTRO**

seleccionar CUIL: 27-17398174-6

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **252.321,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 224.285,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 224.285,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 224.285,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 252.320,85 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 224.285,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 252.320,85 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 252.320,85 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 218.682,26 | 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:** | 23.552,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.477,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.055,61 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.278,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.264,50 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.671,37 |
| **PAMI:** | 6.728,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.865,77 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.868,36 |
| **Contribución adicional:** | 4.205,35 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 2.202,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 37.380,87 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.371,95 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 28.036,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-35394146-7**
Nombre y Apellido: **LORENA SOLANGE CEBALLO**

seleccionar CUIL: 27-35394146-7

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **186.147,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 142.700,69 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 142.700,69 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 142.700,69 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 161.145,86 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 142.700,69 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 161.145,86 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 186.147,11 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 135.942,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.640,97 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.161,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.277,86 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.389,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.959,66 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.697,08 |
| **PAMI:** | 4.281,02 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.723,13 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.218,44 |
| **Contribución adicional:** | 265,03 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 132,51 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 110.666,20 | **Adicionales:** | 3.044,92 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 28.989,57 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 43.446,67 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-34950117-2**
Nombre y Apellido: **SEBASTIAN OMAR CEBALLOS**

seleccionar CUIL: 20-34950117-2

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | | **Adicionales:** | 2.926,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 30.041,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-25949851-7**
Nombre y Apellido: **MARIA LOURDES CENTURION**

seleccionar CUIL: 27-25949851-7

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 67 - Santa Cruz - Caleta Olivia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **350.096,13** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 311.195,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 311.195,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 311.195,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 350.095,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 311.195,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 350.095,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 350.095,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 304.192,02 | 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:** | 32.761,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.836,65 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.859,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.150,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.297,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 57.905,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 34.231,53 |
| **PAMI:** | 9.335,87 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.590,43 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.157,83 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 17.854,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 17.854,85 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.012,43 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.012,43 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 215.665,47 | **Adicionales:** | 23.723,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 51.865,95 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.941,08 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.900,43 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-41035052-7**
Nombre y Apellido: **CINTIA ISABEL CHAILE**

seleccionar CUIL: 27-41035052-7

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 36 - Jujuy - Ciudad de Jujuy |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **186.353,02** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 162.046,05 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 162.046,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 162.046,05 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 186.352,96 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 162.046,05 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 186.352,96 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 186.352,96 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 157.283,55 | 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:** | 16.939,44 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.500,81 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.478,47 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.392,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.729,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.825,07 |
| **PAMI:** | 4.861,38 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.910,49 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.504,00 |
| **Contribución adicional:** | 4.939,32 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 2.569,66 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 146.652,52 | | **Adicionales:** | 2.933,05 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 12.460,48 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.306,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-40887489-6**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA PATRICIA CHILAVERT**

seleccionar CUIL: 27-40887489-6

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 03 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-41168923-4**
Nombre y Apellido: **COPPI CAMILA JULIANA**

seleccionar CUIL: 27-41168923-4

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **246.322,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 164.577,15 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 164.577,15 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 164.577,15 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 184.585,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 164.577,15 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 184.585,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 211.705,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 157.853,62 | 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:** | 17.000,83 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.509,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.483,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.661,27 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.419,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.074,91 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.103,49 |
| **PAMI:** | 4.937,31 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 830,63 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.871,43 |
| **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:** | 9.413,86 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 9.413,86 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.706,93 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.706,93 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 110.092,80 | **Adicionales:** | 2.808,96 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 22.836,03 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 28.839,36 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 81.745,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-39716258-9**
Nombre y Apellido: **KATHERINE MICHELLE CORDERO ECCA**

seleccionar CUIL: 27-39716258-9

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34023524-5**
Nombre y Apellido: **NOELIA ELIZABETH CORDOBA**

seleccionar CUIL: 27-34023524-5

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 116105 - O.S.DE CAPATACES Y ESTIBADORES PORTUARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-42099528-3**
Nombre y Apellido: **NATACHA AYELEN CORONEL**

seleccionar CUIL: 27-42099528-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-94648630-8**
Nombre y Apellido: **CRISTALDO CABRERA MARICEL SOLEDAD**

seleccionar CUIL: 27-94648630-8

**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:** | 50 - Misiones - Posadas |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **107.470,80** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 93.452,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 93.452,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 93.452,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 107.469,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 93.452,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 107.469,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 107.469,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 90.650,69 | 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:** | 9.763,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.441,35 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 852,12 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.260,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 18.735,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.279,74 |
| **PAMI:** | 2.803,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 14.307,34 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.480,97 |
| **Contribución adicional:** | 9.672,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 4.936,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | | **Adicionales:** | 0,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 7.185,97 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.018,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-96048682-0**
Nombre y Apellido: **HAXIEL FELIPE CRUZ GOMEZ**

seleccionar CUIL: 20-96048682-0

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.463,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-39279807-8**
Nombre y Apellido: **NOELIA MICAELA CUBILLA**

seleccionar CUIL: 27-39279807-8

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.969,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.718,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.718,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.968,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.518,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.875,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 759,23 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.461,92 |
| **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:** | 8.604,64 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.604,64 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.302,32 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.302,32 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-37953538-6**
Nombre y Apellido: **LORENA ELIZABETH CUELLO**

seleccionar CUIL: 27-37953538-6

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-25486578-3**
Nombre y Apellido: **SILVIA MARILINA CUENCA**

seleccionar CUIL: 27-25486578-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 24 - Corrientes - Ciudad de Corriente |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **61.795,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 53.734,99 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 53.734,99 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 53.734,99 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 61.795,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 53.734,99 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 61.795,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 61.795,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 52.124,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 5.613,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 828,77 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 489,97 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.449,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.800,41 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.910,85 |
| **PAMI:** | 1.612,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.746,94 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.151,56 |
| **Contribución adicional:** | 12.412,78 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 6.306,39 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 16 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 15 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 49.603,06 | | | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 4.131,93 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 8.060,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-48756998-4**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA YAMILA CUEVAS**

seleccionar CUIL: 23-48756998-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-28735550-0**
Nombre y Apellido: **VALERIA ANDREA DA SILVA**

seleccionar CUIL: 27-28735550-0

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.969,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.718,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.718,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.968,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.518,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.875,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 759,23 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.461,92 |
| **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:** | 8.604,64 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.604,64 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.302,32 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.302,32 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-94983659-8**
Nombre y Apellido: **ANTONIA DENDIA BENITEZ**

seleccionar CUIL: 27-94983659-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **143.619,84** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 107.782,31 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 107.782,31 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 107.782,31 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 122.996,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 107.782,31 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 122.996,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 143.619,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 102.669,62 | 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:** | 11.057,52 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.632,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 965,09 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.825,47 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.970,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.856,05 |
| **PAMI:** | 3.233,47 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.834,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.272,85 |
| **Contribución adicional:** | 2.553,96 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 1.276,98 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 09 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 22 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 83.716,40 | **Adicionales:** | 2.135,98 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.929,93 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 35.837,53 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-94983597-4**
Nombre y Apellido: **DIONISIA DENDIA BENITEZ**

seleccionar CUIL: 27-94983597-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **111.481,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 83.664,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 83.664,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 83.664,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 95.474,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 83.664,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 95.474,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 111.482,15 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 79.695,53 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 8.583,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.267,16 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 749,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.745,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 15.835,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.203,06 |
| **PAMI:** | 2.509,93 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.458,02 |
| **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:** | 4.869,19 |
| **Contribución adicional:** | 4.205,32 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.102,66 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 17
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 14 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 64.983,42 | **Adicionales:** | 1.658,02 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 17.022,73 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.817,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-42238801-5**
Nombre y Apellido: **BRENDA JAZMIN DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-42238801-5

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-27301580-4**
Nombre y Apellido: **IVANNA CAROLINA DEL VALLE DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-27301580-4

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 84 - Tucuman - Gran Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **164.429,22** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 142.981,81 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 142.981,81 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 142.981,81 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 164.429,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 142.981,81 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 164.429,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 164.429,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.779,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.946,56 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.206,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.304,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.522,64 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.398,40 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.728,00 |
| **PAMI:** | 4.289,45 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.241,49 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.385,88 |
| **Contribución adicional:** | 6.254,75 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 3.227,38 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 129.399,28 | | **Adicionales:** | 2.587,99 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 10.994,54 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 21.447,41 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-43908895-3**
Nombre y Apellido: **LEONELA ANAHI DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-43908895-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **161.705,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 120.794,39 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 120.794,39 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 120.794,39 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 138.163,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 120.794,39 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 138.163,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 161.705,21 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 114.957,87 | 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:** | 12.380,96 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.827,83 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.080,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.403,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.182,48 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.287,38 |
| **PAMI:** | 3.623,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.656,24 |
| **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:** | 7.046,32 |
| **Contribución adicional:** | 1.644,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 822,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 95.568,58 | **Adicionales:** | 191,14 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.034,67 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 40.911,10 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-22407711-5**
Nombre y Apellido: **MARCOS ANTONIO DIAZ**

seleccionar CUIL: 20-22407711-5

### 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:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **212.925,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.875,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.875,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.875,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 212.925,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.875,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 212.925,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 212.925,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 117.871,32 | 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:** | 12.694,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.874,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.107,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.916,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.539,95 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.133,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.736,25 |
| **PAMI:** | 3.746,25 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 958,16 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.440,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.859,18 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.859,18 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.429,59 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.429,59 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.500,00 | **Adicionales:** | 12.375,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.050,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-42045570-4**
Nombre y Apellido: **MARILYN JACQUELINE DIAZ**

seleccionar CUIL: 23-42045570-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **137.717,45** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 103.352,90 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 103.352,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 103.352,90 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 117.942,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 103.352,90 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 117.942,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 137.717,30 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 98.450,32 | 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:** | 10.603,10 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.565,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 925,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.627,17 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.211,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.368,82 |
| **PAMI:** | 3.100,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.214,44 |
| **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:** | 6.015,06 |
| **Contribución adicional:** | 2.857,24 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 1.428,62 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 09
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 22 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 80.276,00 | **Adicionales:** | 2.048,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.028,70 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 34.364,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-32770847-9**
Nombre y Apellido: **YANINA ELIZABETH DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-32770847-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-34624227-8**
Nombre y Apellido: **MARIA DE LOS ANGELES DOMINICHINI**

seleccionar CUIL: 27-34624227-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **153.767,83** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 150.377,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 150.377,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 153.767,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.847,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.447,72 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.669,25 |
| **Contribución adicional:** | 911,14 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 455,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 5.891,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-28477114-2**
Nombre y Apellido: **MARCELO ARMANDO DUARTE**

seleccionar CUIL: 20-28477114-2

### 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:** 50 - Misiones - Posadas
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **133.478,15** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 116.067,59 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 116.067,59 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 116.067,59 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 133.477,73 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 116.067,59 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 133.477,73 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 133.477,73 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 112.845,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 12.153,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.794,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.060,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.303,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.730,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.767,43 |
| **PAMI:** | 3.482,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.209,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.458,50 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.807,36 |
| **Contribución adicional:** | 8.111,83 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.851,21 |
| **Aporte adicional** | 4.055,92 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.851,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 99.206,12 | **Adicionales:** | 7.936,49 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.924,98 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.410,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40833060-8**
Nombre y Apellido: **DUARTE MICAELA AYELEN**

seleccionar CUIL: 27-40833060-8

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **181.030,26** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 161.819,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 161.819,56 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 181.029,56 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.805,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.415,61 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.252,80 |
| **Contribución adicional:** | 224,61 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 112,30 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 33.383,26 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-33747289-9**
Nombre y Apellido: **JACQUELINE JIMENA ELGARRISTA**

seleccionar CUIL: 27-33747289-9

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-30008191-1**
Nombre y Apellido: **JESSICA MAURA EPULEF**

seleccionar CUIL: 27-30008191-1

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **272.506,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 242.228,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 242.228,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 242.228,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 272.506,51 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 242.228,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 272.506,51 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 272.506,51 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 236.625,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 25.484,52 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.762,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.224,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.121,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 45.494,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 26.645,08 |
| **PAMI:** | 7.266,84 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 35.377,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.897,83 |
| **Contribución adicional:** | 2.994,21 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 1.597,10 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 13.802,59 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 40.371,33 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 15.521,70 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.278,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-27323703-3**
Nombre y Apellido: **ROSA CRISTINA EPULLAN**

seleccionar CUIL: 27-27323703-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **113.264,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 99.106,01 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 99.106,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 99.106,01 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 113.264,02 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 99.106,01 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 113.264,02 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 113.264,02 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 96.304,54 | 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:** | 10.372,00 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.531,24 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 905,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.526,31 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.873,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.901,66 |
| **PAMI:** | 2.973,18 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.159,33 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.776,47 |
| **Contribución adicional:** | 10.130,68 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 5.165,34 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 862,66 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 4.719,33 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.257,83 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.158,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-40468703-4**
Nombre y Apellido: **TANIA ALDANA ERAZO**

seleccionar CUIL: 23-40468703-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 68 - Santa Cruz - Río Gallegos
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **90.079,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 80.069,82 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 80.069,82 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 80.069,82 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 90.078,55 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 80.069,82 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 90.078,55 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 90.078,55 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 78.108,79 | 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:** | 8.412,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.241,93 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 734,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.671,11 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.961,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.807,68 |
| **PAMI:** | 2.402,09 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.675,61 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.594,01 |
| **Contribución adicional:** | 13.939,88 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 7.069,94 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 60.386,33 | **Adicionales:** | 1.207,73 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 13.344,97 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 5.130,79 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 10.009,71 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-26291072-0**
Nombre y Apellido: **ESCUDERO LORENA RUTH**

seleccionar CUIL: 27-26291072-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **191.115,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 114.640,43 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 114.640,43 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 114.640,43 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 191.115,45 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 114.640,43 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 191.115,45 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 191.115,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 107.907,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 11.621,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.715,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.014,33 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.071,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 21.228,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.610,45 |
| **PAMI:** | 3.439,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.952,14 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.746,89 |
| **Contribución adicional:** | 566,07 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 283,04 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 108.151,35 | **Adicionales:** | 6.489,08 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 76.475,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-42957463-9**
Nombre y Apellido: **ESCUDERO NAARA ABIGAIL**

seleccionar CUIL: 27-42957463-9

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-25885550-2**
Nombre y Apellido: **FABIAN ADRIANA LORENA**

seleccionar CUIL: 27-25885550-2

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 62 - Salta |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **157.174,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 136.673,79 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 136.673,79 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 136.673,79 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 157.174,85 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 136.673,79 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 157.174,85 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 157.174,85 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 133.171,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.342,62 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.117,43 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.251,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.259,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.389,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.034,12 |
| **PAMI:** | 4.100,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.209,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.343,37 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 112202 - O.S.DE LOS SUPERVISORES DE LA INDUSTRIA METALMECANICA DE LA R... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.015,92 |
| **Contribución adicional:** | 6.690,01 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.851,21 |
| **Aporte adicional** | 3.345,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.851,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 107.832,74 | | **Adicionales:** | 18.331,56 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 10.509,49 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.501,16 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34895149-7**
Nombre y Apellido: **EVELIN YAMILA FASSA**

seleccionar CUIL: 27-34895149-7

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 50 - Misiones - Posadas
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **107.470,80** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 93.452,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 93.452,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 93.452,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 107.469,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 93.452,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 107.469,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 107.469,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 90.650,69 | 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:** | 9.763,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.441,35 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 852,12 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.260,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 18.735,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.279,74 |
| **PAMI:** | 2.803,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 14.307,34 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.480,97 |
| **Contribución adicional:** | 9.672,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 4.936,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 16
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 15 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.185,97 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.018,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43817356-6**
Nombre y Apellido: **NICOLE AZUL FAVILLA**

seleccionar CUIL: 27-43817356-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-36093433-6**
Nombre y Apellido: **ELIANA CAROLINA FERNANDEZ**

seleccionar CUIL: 27-36093433-6

**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:** | 50 - Misiones - Posadas |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **80.603,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 70.089,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 70.089,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 70.089,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.602,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 70.089,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.602,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 80.602,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.988,02 | 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:** | 7.322,31 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.081,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 639,09 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.195,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.655,92 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.709,80 |
| **PAMI:** | 2.102,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.036,51 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.110,73 |
| **Contribución adicional:** | 11.284,35 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 5.742,17 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 16 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 15 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 64.699,64 | | | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 5.389,48 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 10.514,15 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 21 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-30625793-0**
Nombre y Apellido: **FERNANDEZ MARIA CELESTE**

seleccionar CUIL: 27-30625793-0

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 81 - Tierra del Fuego - Río Grande |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **143.659,59** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 129.956,42 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 129.956,42 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 129.956,42 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 140.469,79 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 129.956,42 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 140.469,79 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 140.469,79 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 127.855,32 | 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:** | 13.770,02 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.032,90 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.201,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.352,53 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.009,20 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.366,49 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.295,21 |
| **PAMI:** | 3.898,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.191,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.385,17 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.163,96 |
| **Contribución adicional:** | 20.588,71 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 24.664,36 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 12.417,18 |
| **Aporte adicional** | 10.394,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 12.417,18 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 11 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 64.699,64 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 56.071,30 | **SAC:** | 3.796,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 5.389,48 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 13.703,17 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 21 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-23805835-5**
Nombre y Apellido: **MARCELA BEATRIZ FISCHER**

seleccionar CUIL: 27-23805835-5

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **98.447,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.823,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.823,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.446,96 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.224,00 |
| **Contribución adicional:** | 4.964,37 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 2.482,18 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.220,70 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-42585536-6**
Nombre y Apellido: **FLORENTIN MACARENA MAGALI**

seleccionar CUIL: 27-42585536-6

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **162.031,22** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 117.895,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 117.895,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 117.895,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 134.689,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 117.895,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 134.689,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 162.030,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 112.257,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 12.090,13 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.784,89 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.055,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.276,10 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 21.696,41 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.968,50 |
| **PAMI:** | 3.536,86 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.250,39 |
| **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:** | 6.869,16 |
| **Contribución adicional:** | 1.852,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 926,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 03 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 92.864,80 | | | **Adicionales:** | 2.355,43 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 22.675,24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.135,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-44793892-3**
Nombre y Apellido: **IARA MILAGROS FORTT**

seleccionar CUIL: 27-44793892-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **102.906,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.414,63 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.414,63 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.414,63 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 87.086,15 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.414,63 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 87.086,15 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 102.906,15 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.932,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.639,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.127,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 666,76 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.333,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.257,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.295,61 |
| **PAMI:** | 2.262,44 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.303,08 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.441,39 |
| **Contribución adicional:** | 4.708,61 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.354,31 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 73.395,20 | | **Adicionales:** | 2.019,43 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.492,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-22985905-1**
Nombre y Apellido: **LAURA BEATRIZ GAETE**

seleccionar CUIL: 27-22985905-1

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **197.886,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.793,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.793,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.793,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 169.635,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.793,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 169.635,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 197.885,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.790,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 15.270,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.254,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.332,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.526,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.664,14 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.048,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.367,32 |
| **PAMI:** | 4.463,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 763,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.594,49 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.651,43 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.651,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.325,71 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.325,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | | **Adicionales:** | 4.072,80 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 30.041,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-35287504-0**
Nombre y Apellido: **MARIO IGNACIO GALLO**

seleccionar CUIL: 20-35287504-0

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 76 - Santiago del Estero - Cdad de Stiago del Estero |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **290.169,09** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 252.320,84 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 252.320,84 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 252.320,84 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 290.168,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 252.320,84 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 290.168,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 290.168,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 245.317,16 | 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:** | 26.420,66 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.900,54 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.305,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.611,52 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.529,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 46.768,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.755,29 |
| **PAMI:** | 7.569,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.320,76 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.645,68 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.798,62 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.798,62 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.484,31 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.484,31 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 215.665,47 | **Adicionales:** | 17.253,24 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.402,13 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 37.848,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-41895028-0**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA MICAELA GALVAN**

seleccionar CUIL: 27-41895028-0

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **171.141,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 134.567,49 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 134.567,49 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 134.567,49 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 150.094,78 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 134.567,49 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 150.094,78 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 171.141,03 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 128.194,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 13.806,51 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.038,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.205,02 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.025,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.565,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.802,42 |
| **PAMI:** | 4.037,02 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.584,47 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.654,83 |
| **Contribución adicional:** | 928,09 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 464,05 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 104.358,80 | **Adicionales:** | 2.871,38 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 27.337,31 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.574,13 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-21338734-1**
Nombre y Apellido: **JOSE GUSTAVO GANDOLFI**

seleccionar CUIL: 20-21338734-1

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 85 - Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **242.990,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 211.295,34 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 211.295,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 211.295,34 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 242.989,63 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 211.295,34 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 242.989,63 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 242.989,63 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 205.972,54 | 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:** | 22.183,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.274,96 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.936,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.680,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.493,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.242,49 |
| **PAMI:** | 6.338,86 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.209,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.790,39 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 119906 - O.S.DE SERENOS DE BUQUES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.392,47 |
| **Contribución adicional:** | 1.541,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.851,21 |
| **Aporte adicional** | 770,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.851,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 163.905,76 | **Adicionales:** | 31.142,09 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 16.247,49 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.695,28 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-40212432-1**
Nombre y Apellido: **MIRIAN CELESTE GANDULFO**

seleccionar CUIL: 27-40212432-1

**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:** | 35 - Formosa |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **57.093,59** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 49.646,46 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 49.646,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 49.646,46 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 57.093,43 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 49.646,46 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 57.093,43 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 57.093,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 48.158,18 | 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:** | 5.186,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 765,72 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 452,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.263,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.086,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.461,11 |
| **PAMI:** | 1.489,39 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.174,54 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 2.911,76 |
| **Contribución adicional:** | 12.694,89 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 6.447,45 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 16 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 15 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 45.828,91 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 3.817,55 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 7.447,13 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-26331224-4**
Nombre y Apellido: **GARCIA FANNY EDITH**

seleccionar CUIL: 23-26331224-4

### 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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **5.663,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 4.955,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 4.955,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 4.955,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 5.663,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 4.955,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 5.663,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 5.663,20 | 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:** | 533,69 | 0,00 |
| **PAMI:** | 78,79 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 46,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 232,90 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 3.310,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 545,08 |
| **PAMI:** | 148,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 25,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 719,22 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 288,82 |
| **Contribución adicional:** | 15.780,71 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 144,41 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 144,41 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 4.313,31 | | **Adicionales:** | 43,13 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 235,97 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 362,89 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 707,90 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-26324590-9**
Nombre y Apellido: **GARCIA MARIA SOLEDAD**

seleccionar CUIL: 27-26324590-9

### 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:** 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **294.514,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 257.700,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 257.700,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 257.700,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 294.514,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 257.700,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 294.514,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 294.514,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 251.011,66 | 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:** | 27.033,96 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.991,09 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.359,51 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.650,63 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.797,55 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 47.832,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.347,02 |
| **PAMI:** | 7.731,01 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.325,32 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 37.403,35 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 125707 - O.S.DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 15.020,24 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 15.020,24 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.510,12 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.510,12 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 205.960,52 | **Adicionales:** | 20.596,05 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 12.271,44 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 18.872,16 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.814,32 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-39337040-3**
Nombre y Apellido: **MELINA ISABEL GARCIA**

seleccionar CUIL: 27-39337040-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | | **Adicionales:** | 2.926,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 30.041,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-24660101-2**
Nombre y Apellido: **VICTOR HUGO GARCIA**

seleccionar CUIL: 20-24660101-2

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **322.087,65** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 283.188,09 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 283.188,09 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 283.188,09 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 322.087,55 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 283.188,09 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 322.087,55 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 322.087,55 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 276.184,41 | 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:** | 29.745,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.391,33 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.596,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.898,79 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.980,67 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 52.611,98 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 31.150,69 |
| **PAMI:** | 8.495,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.449,39 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.095,72 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 112707 - O.S.DEL PERSONAL MOSAISTA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 16.426,47 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.426,47 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.213,23 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.213,23 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 215.665,47 | **Adicionales:** | 23.723,20 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 23.858,34 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.941,08 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.899,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-28538803-2**
Nombre y Apellido: **WALTER RAUL GARCIA**

seleccionar CUIL: 20-28538803-2

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **342.964,38** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 304.064,13 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 304.064,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 304.064,13 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 342.963,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 304.064,13 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 342.963,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 342.963,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 297.060,45 | 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:** | 31.993,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.723,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.792,37 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.086,67 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.961,84 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 56.557,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.447,05 |
| **PAMI:** | 9.121,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.543,34 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.112,31 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 119500 - O.S.DEL PERSONAL DE LA SANIDAD ARGENTINA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 17.491,14 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 17.491,14 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.745,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.745,57 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 215.665,47 | **Adicionales:** | 23.723,20 |
| **Cant. horas extra:** | 15 | **Importe Horas Extra:** | 44.734,38 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.941,08 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.900,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-36508945-6**
Nombre y Apellido: **GERONIMO ROXANA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-36508945-6

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.969,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.718,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.718,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.968,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.518,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.875,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 759,23 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.461,92 |
| **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:** | 8.604,64 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.604,64 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.302,32 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.302,32 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | | **Adicionales:** | 3.155,36 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 30.041,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-39341293-9**
Nombre y Apellido: **KAREN ESTEFANIA GILL**

seleccionar CUIL: 27-39341293-9

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-37864083-1**
Nombre y Apellido: **JORGE EZEQUIEL GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 20-37864083-1

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 08 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 23 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-29555278-1**
Nombre y Apellido: **SILVINA GABRIELA GOITANDIA**

seleccionar CUIL: 27-29555278-1

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-36554062-4**
Nombre y Apellido: **GOMEZ MAYDA ALEJANDRA**

seleccionar CUIL: 23-36554062-4

### 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:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **82.043,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 46.022,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 46.022,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 46.022,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.043,18 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 46.022,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.043,18 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 82.043,18 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 43.157,59 | 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:** | 4.648,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 686,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 405,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.028,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.573,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.062,50 |
| **PAMI:** | 1.380,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,47 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.345,65 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.184,20 |
| **Contribución adicional:** | 7.110,41 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,02 |
| **Aporte adicional** | 3.555,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,02 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 04
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 27 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 46.022,73 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.021,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-41926636-7**
Nombre y Apellido: **NADIA MICAELA GOMEZ**

seleccionar CUIL: 27-41926636-7

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.463,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-28291719-5**
Nombre y Apellido: **ELIZABETH MATILDE GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-28291719-5

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 84 - Tucuman - Gran Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **221.388,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 192.511,46 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 192.511,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 192.511,46 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 221.388,19 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 192.511,46 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 221.388,19 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 221.388,19 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 186.908,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 20.130,05 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.971,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.756,94 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.784,70 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 36.061,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.176,26 |
| **PAMI:** | 5.775,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 28.175,64 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.290,80 |
| **Contribución adicional:** | 2.837,21 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 1.518,60 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 5.175,97 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.803,11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 28.877,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-30625513-5**
Nombre y Apellido: **FERNANDO JAVIER GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 20-30625513-5

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **208.316,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 159.224,68 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 159.224,68 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 159.224,68 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 180.066,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 159.224,68 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 180.066,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 208.316,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 152.221,00 | 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:** | 16.394,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.420,31 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.430,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.620,60 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.154,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.020,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.514,71 |
| **PAMI:** | 4.776,74 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 810,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.101,75 |
| **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:** | 9.183,40 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 9.183,40 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.591,70 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.591,70 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 11.577,68 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-95682893-8**
Nombre y Apellido: **MATIAS DAMIAN GONZALEZ GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 20-95682893-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 09 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 22 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-38397638-9**
Nombre y Apellido: **GONZALEZ MARIA SOL**

seleccionar CUIL: 27-38397638-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-33086108-3**
Nombre y Apellido: **MONICA ALEJANDRA GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-33086108-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 09 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 22 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40303655-8**
Nombre y Apellido: **SANDRA ANABELA GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-40303655-8

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 003009 - O.S.PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR (O.S.PERS.A.A.M.S...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-43055129-9**
Nombre y Apellido: **LUCAS EZEQUIEL GOROSITO**

seleccionar CUIL: 23-43055129-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-21516390-9**
Nombre y Apellido: **ALBA TERESITA GUAYMAS**

seleccionar CUIL: 27-21516390-9

**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:** | 62 - Salta |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **249.331,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 216.809,02 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 216.809,02 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 216.809,02 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 249.330,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 216.809,02 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 249.330,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 249.330,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 211.206,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 22.746,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.358,18 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.985,34 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.926,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.435,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.848,99 |
| **PAMI:** | 6.504,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.209,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.562,30 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 113403 - O.S.DEL PERSONAL NAVAL |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.715,85 |
| **Contribución adicional:** | 1.160,67 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.851,21 |
| **Aporte adicional** | 580,34 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.851,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | | **Adicionales:** | 27.605,18 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 16.671,46 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 32.522,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-29934619-1**
Nombre y Apellido: **GUAYMAS CRISTINA DE LOS ANGELES**

seleccionar CUIL: 27-29934619-1

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 62 - Salta |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **255.563,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 222.229,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 222.229,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 222.229,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 255.563,64 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 222.229,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 255.563,64 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 255.563,64 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 216.486,23 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 23.315,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.442,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.034,97 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.174,85 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.385,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.445,22 |
| **PAMI:** | 6.666,88 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.209,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.321,14 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 112202 - O.S.DE LOS SUPERVISORES DE LA INDUSTRIA METALMECANICA DE LA R... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.033,75 |
| **Contribución adicional:** | 786,68 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.851,21 |
| **Aporte adicional** | 393,34 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.851,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 176.845,69 | | **Adicionales:** | 28.295,31 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 17.088,25 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 33.334,69 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-44115001-7**
Nombre y Apellido: **MATEO IGNACIO BENJAMIN GUERRA**

seleccionar CUIL: 20-44115001-7

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **194.271,96** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 145.179,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 145.179,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 145.179,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 166.021,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 145.179,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 166.021,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 194.271,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.176,04 | 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:** | 14.881,56 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.197,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.298,85 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.494,20 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.494,27 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.365,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.969,77 |
| **PAMI:** | 4.355,39 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 747,10 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.072,26 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.467,11 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.467,11 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.233,55 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.233,55 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 458,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-38282835-1**
Nombre y Apellido: **PRISCILA NICOLE GUERRA**

seleccionar CUIL: 27-38282835-1

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **99.293,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 71.879,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 71.879,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 71.879,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.310,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 71.879,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.310,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.292,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.377,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.364,26 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.087,20 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 642,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.213,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.798,02 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.906,73 |
| **PAMI:** | 2.156,38 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 370,40 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.433,51 |
| **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:** | 4.197,83 |
| **Contribución adicional:** | 4.995,16 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.098,91 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.098,91 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 115,36 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,87 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-22208309-0**
Nombre y Apellido: **SUSANA BEATRIZ GUERRA**

seleccionar CUIL: 27-22208309-0

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40294083-8**
Nombre y Apellido: **GUTIERREZ CAMILA ANDREA**

seleccionar CUIL: 27-40294083-8

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 56 - Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **112.142,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 98.124,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 98.124,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 98.124,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 112.142,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 98.124,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 112.142,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 112.142,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 95.323,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 10.266,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.515,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 896,04 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.480,20 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.697,18 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.793,72 |
| **PAMI:** | 2.943,74 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.021,95 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.719,27 |
| **Contribución adicional:** | 10.197,97 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 5.198,98 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 4.672,61 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.185,97 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.018,01 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-28792905-1**
Nombre y Apellido: **GUTIERREZ FLAVIA**

seleccionar CUIL: 27-28792905-1

### 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:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **201.688,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 176.477,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 176.477,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 176.477,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.688,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 176.477,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.688,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 201.688,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 171.854,97 | 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:** | 18.508,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.732,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.615,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.077,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 33.472,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 19.412,51 |
| **PAMI:** | 5.294,32 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.269,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 25.976,32 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 103204 - O.S.DE CONDUCTORES CAMIONEROS Y PERSONAL DEL TRANSPORTE AUTOM...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.286,11 |
| **Contribución adicional:** | 4.825,21 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.193,77 |
| **Aporte adicional** | 2.412,61 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.193,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 142.339,21 | **Adicionales:** | 12.810,53 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 8.403,69 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.923,97 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.211,07 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-44428902-9**
Nombre y Apellido: **DAMARIS MELANI HEREDIA**

seleccionar CUIL: 27-44428902-9

### 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:** 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **43.771,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 28.370,68 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 28.370,68 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 28.370,68 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 37.245,93 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 28.370,68 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 37.245,93 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 43.771,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 26.619,76 | 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:** | 2.866,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 423,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 250,23 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.307,91 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.251,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 6.099,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 3.120,77 |
| **PAMI:** | 851,12 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 653,95 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 4.625,84 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 118903 - O.S.DEL PERSONAL DE RECOLECCION Y BARRIDO DE ROSARIO
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 1.899,54 |
| **Contribución adicional:** | 6.484,62 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 7.411,47 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 3.705,73 |
| **Aporte adicional** | 3.242,31 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 3.705,73 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 23.081,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 5.288,75 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 15.401,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-37220095-8**
Nombre y Apellido: **YESICA ANDREA HOLOSBAK**

seleccionar CUIL: 27-37220095-8

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **61.723,35** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 44.910,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 44.910,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 44.910,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 51.307,45 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 44.910,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 51.307,45 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 61.722,51 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 42.762,44 | 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:** | 4.605,51 | 0,00 |
| **PAMI:** | 679,92 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 401,97 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.009,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.187,30 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.940,11 |
| **PAMI:** | 1.347,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.032,44 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 2.616,68 |
| **Contribución adicional:** | 6.855,33 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 3.427,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 22
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 9 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 35.375,14 | **Adicionales:** | 897,26 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.637,72 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 16.813,23 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-27499961-7**
Nombre y Apellido: **JORGE ANDRES IBARRA**

seleccionar CUIL: 20-27499961-7

### 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:** 65 - San Luis - Ciudad de San Luis
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **118.217,74** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 102.797,38 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 102.797,38 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 102.797,38 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 118.216,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 102.797,38 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 118.216,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 118.216,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 99.995,91 | 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:** | 10.769,56 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.589,93 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 939,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.699,81 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.417,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.307,71 |
| **PAMI:** | 3.083,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.615,67 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.029,07 |
| **Contribución adicional:** | 9.027,48 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 4.613,74 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 8.626,62 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.904,57 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 15.420,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-38103724-5**
Nombre y Apellido: **MARIA YAMILA IDROGGINO**

seleccionar CUIL: 27-38103724-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **99.177,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 71.764,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 71.764,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 71.764,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.195,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 71.764,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.195,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.177,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 68.262,16 | 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:** | 7.351,83 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.085,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 641,66 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.208,32 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.777,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.894,04 |
| **PAMI:** | 2.152,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.791,99 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.191,95 |
| **Contribución adicional:** | 5.002,08 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.501,04 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,16 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43662619-9**
Nombre y Apellido: **JAIME DANIELA**

seleccionar CUIL: 27-43662619-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.870,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.457,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.457,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.457,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.888,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.457,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.888,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.870,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.955,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.534,25 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.112,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.287,93 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.082,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.080,35 |
| **PAMI:** | 2.203,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.029,11 |
| **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:** | 4.278,32 |
| **Contribución adicional:** | 4.900,46 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.450,23 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.693,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-93994042-7**
Nombre y Apellido: **ELIANA DENISE JARA RIOS**

seleccionar CUIL: 27-93994042-7

### 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:** 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **201.688,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 176.477,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 176.477,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 176.477,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.688,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 176.477,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.688,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 201.688,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 171.854,97 | 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:** | 18.508,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.732,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.615,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.077,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 33.472,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 19.412,51 |
| **PAMI:** | 5.294,32 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 25.991,32 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.286,11 |
| **Contribución adicional:** | 4.825,21 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 2.512,61 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 142.339,21 | **Adicionales:** | 12.810,53 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 8.403,69 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.923,97 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.211,57 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34482843-7**
Nombre y Apellido: **LUCIANA BELEN KCHELE**

seleccionar CUIL: 27-34482843-7

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **168.495,99** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 156.630,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 156.630,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 168.495,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.847,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.447,72 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.988,13 |
| **Contribución adicional:** | 535,98 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 267,99 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.619,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-18846878-6**
Nombre y Apellido: **NATALIA MARISOL LEDESMA**

seleccionar CUIL: 27-18846878-6

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.969,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.718,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.718,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.968,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.518,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.875,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 759,23 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.461,92 |
| **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:** | 8.604,64 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.604,64 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.302,32 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.302,32 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-35996565-1**
Nombre y Apellido: **NORMA BEATRIZ LEDESMA**

seleccionar CUIL: 27-35996565-1

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **91.583,34** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 66.636,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 66.636,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 66.636,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 76.128,78 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 66.636,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 76.128,78 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 91.582,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 63.449,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 6.833,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.008,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 596,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.982,15 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.911,05 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.330,02 |
| **PAMI:** | 1.999,10 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.074,15 |
| **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:** | 3.882,57 |
| **Contribución adicional:** | 5.366,05 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.683,03 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 04
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 27 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 52.488,80 | **Adicionales:** | 1.331,33 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.816,44 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.946,77 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-39377778-3**
Nombre y Apellido: **TATIANA EMILCE LIMA**

seleccionar CUIL: 27-39377778-3

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **200.550,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.500,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.500,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.500,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 200.550,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.500,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 200.550,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 200.550,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 105.496,32 | 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:** | 11.361,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.677,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 991,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.958,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.794,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.375,00 |
| **PAMI:** | 3.375,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.652,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.228,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.500,00 | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.050,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-17342600-9**
Nombre y Apellido: **NELIDA RAQUEL LLANQUETRU**

seleccionar CUIL: 27-17342600-9

### 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:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **290.863,04** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 258.544,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 258.544,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 258.544,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 290.862,84 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 258.544,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 290.862,84 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 290.862,84 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 252.451,55 | 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:** | 27.189,03 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.013,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.373,04 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.865,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 48.342,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.439,92 |
| **PAMI:** | 7.756,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 37.662,10 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.834,00 |
| **Contribución adicional:** | 1.892,83 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 1.046,41 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 187.628,96 | **Adicionales:** | 11.257,74 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 43.090,79 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 16.567,26 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 32.318,29 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-33632333-9**
Nombre y Apellido: **LOBO MARIANO EXEQUIEL**

seleccionar CUIL: 23-33632333-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 84 - Tucuman - Gran Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **161.004,28** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 140.003,03 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 140.003,03 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 140.003,03 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 161.003,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 140.003,03 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 161.003,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 161.003,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 135.888,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.635,18 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.160,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.277,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.386,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.877,98 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.400,33 |
| **PAMI:** | 4.200,09 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.824,46 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.211,18 |
| **Contribución adicional:** | 6.460,29 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 3.330,14 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 126.703,47 | **Adicionales:** | 2.534,07 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.765,49 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 21.001,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-37878038-2**
Nombre y Apellido: **ENRIQUE SANTIAGO LOPEZ**

seleccionar CUIL: 20-37878038-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.969,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.718,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.718,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.968,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.518,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.875,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 759,23 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.461,92 |
| **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:** | 8.604,64 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.604,64 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.302,32 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.302,32 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-35253288-1**
Nombre y Apellido: **JESICA NATALIA LOPEZ**

seleccionar CUIL: 27-35253288-1

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **134.122,86** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 61.243,01 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 61.243,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 61.243,01 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 70.422,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 61.243,01 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 70.422,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 85.366,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 58.161,39 | 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:** | 6.263,98 | 0,00 |
| **PAMI:** | 924,77 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 546,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.733,59 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.959,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.736,73 |
| **PAMI:** | 1.837,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.319,05 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.591,54 |
| **Contribución adicional:** | 5.708,44 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.854,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 50.758,40 | **Adicionales:** | 1.287,44 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 9.197,17 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 72.879,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-42828854-3**
Nombre y Apellido: **GERALDINE ESTRELLA LOZANO**

seleccionar CUIL: 27-42828854-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **106.381,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 78.968,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 78.968,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 78.968,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 89.399,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 78.968,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 89.399,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 106.381,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 75.466,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 8.127,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.199,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 709,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.546,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 15.074,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.686,49 |
| **PAMI:** | 2.369,04 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.800,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.559,36 |
| **Contribución adicional:** | 4.569,83 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.284,92 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 5.741,12 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-45293852-4**
Nombre y Apellido: **MARIA MILAGROS LUCERO**

seleccionar CUIL: 27-45293852-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-39492959-5**
Nombre y Apellido: **YAMILA LUJAN LUGO**

seleccionar CUIL: 27-39492959-5

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43390321-3**
Nombre y Apellido: **ESTEFANIA LURDES MACIEL**

seleccionar CUIL: 27-43390321-3

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-42687762-2**
Nombre y Apellido: **MACIEL JESICA BELEN**

seleccionar CUIL: 27-42687762-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **98.370,48** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.823,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.823,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.823,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 84.244,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.823,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 84.244,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.369,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.321,66 | 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:** | 7.573,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.118,11 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 661,02 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.305,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.147,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.120,59 |
| **PAMI:** | 2.214,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.080,33 |
| **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:** | 4.296,47 |
| **Contribución adicional:** | 4.879,11 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.439,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.340,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 15.020,50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.546,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-95688371-2**
Nombre y Apellido: **ROCIO ELIZABETH MACIEL MOREL**

seleccionar CUIL: 27-95688371-2

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.463,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-25897932-5**
Nombre y Apellido: **VERONICA ANDREA MAGRINI**

seleccionar CUIL: 27-25897932-5

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-30295071-2**
Nombre y Apellido: **ANALIA BEATRIZ MAIDANA**

seleccionar CUIL: 27-30295071-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 35 - Formosa
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.086,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 170.509,32 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 170.509,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 170.509,32 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 196.085,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 170.509,32 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 196.085,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.085,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 165.904,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 17.867,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.637,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.559,50 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.797,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 32.280,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.756,03 |
| **PAMI:** | 5.115,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 25.095,35 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.000,37 |
| **Contribución adicional:** | 4.355,35 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 2.277,68 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 141.800,05 | **Adicionales:** | 15.598,01 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 13.111,26 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.576,88 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-38574948-2**
Nombre y Apellido: **MAIDANA DANIEL DE JESUS**

seleccionar CUIL: 20-38574948-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 34 - Formosa - Ciudad de Formosa
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **182.242,82** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 158.471,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 158.471,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 158.471,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 182.242,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 158.471,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 182.242,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 182.242,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 153.814,05 | 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:** | 16.565,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.445,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.445,85 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.229,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.104,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.431,87 |
| **PAMI:** | 4.754,15 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.410,06 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.294,35 |
| **Contribución adicional:** | 5.185,96 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 2.692,98 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.417,54 | **Adicionales:** | 2.868,35 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.185,61 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 23.771,32 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-43779198-9**
Nombre y Apellido: **ELIAN FRANCO MALVASIO**

seleccionar CUIL: 20-43779198-9

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-31015423-2**
Nombre y Apellido: **MARIA OFELIA MANCUELLO**

seleccionar CUIL: 27-31015423-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 49 - Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **101.400,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 57.375,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 57.375,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 57.375,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 101.400,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 57.375,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 101.400,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 101.400,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 53.873,16 | 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:** | 5.802,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 856,58 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 506,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.532,04 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.502,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.311,25 |
| **PAMI:** | 1.721,25 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.934,98 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.171,40 |
| **Contribución adicional:** | 5.949,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 2.974,50 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 56.250,00 | **Adicionales:** | 1.125,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.025,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-42436669-8**
Nombre y Apellido: **KATERINA ABRIL MANSILLA**

seleccionar CUIL: 27-42436669-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-33530395-4**
Nombre y Apellido: **NADIA SOLEDAD MANZANELLI**

seleccionar CUIL: 23-33530395-4

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **192.804,83** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 144.694,06 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 144.694,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 144.694,06 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 165.119,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 144.694,06 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 165.119,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 192.804,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 137.830,45 | 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:** | 14.844,34 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.191,50 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.295,61 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.478,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.299,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.916,35 |
| **PAMI:** | 4.340,82 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.002,20 |
| **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:** | 8.421,08 |
| **Contribución adicional:** | 26,63 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 13,31 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.386,40 | **Adicionales:** | 2.867,48 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 29.440,18 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 48.110,77 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43019169-7**
Nombre y Apellido: **LUANA MARCUCCI**

seleccionar CUIL: 27-43019169-7

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-32323806-0**
Nombre y Apellido: **YESICA ROMINA MARQUEZ**

seleccionar CUIL: 27-32323806-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-38494808-7**
Nombre y Apellido: **PATRICIA AYELEN MARTINEZ FLORES**

seleccionar CUIL: 27-38494808-7

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 56 - Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **406.459,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 363.665,45 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 363.665,45 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 363.665,45 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 406.459,66 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 363.665,45 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 406.459,66 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 406.459,66 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 356.661,77 | 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:** | 38.412,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.670,92 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.352,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.658,14 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.763,10 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 67.857,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 40.003,20 |
| **PAMI:** | 10.909,96 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.844,07 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 52.757,23 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 20.729,44 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.729,44 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.449,72 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.449,72 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 334.019,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 11.681,52 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 17.964,93 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 42.794,49 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-41898774-5**
Nombre y Apellido: **MELISA AYELEN MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 27-41898774-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-23172562-3**
Nombre y Apellido: **MARCIANA DELIA MEDINA**

seleccionar CUIL: 27-23172562-3

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **220.956,12** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 203.959,33 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 203.959,33 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 203.959,33 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 220.955,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 203.959,33 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 220.955,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 220.955,94 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 200.562,55 | 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:** | 21.600,59 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.188,94 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.885,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.352,53 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.426,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.453,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.435,53 |
| **PAMI:** | 6.118,78 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.191,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.745,58 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.268,75 |
| **Contribución adicional:** | 15.759,54 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 24.664,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 12.417,18 |
| **Aporte adicional** | 7.979,77 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 12.417,18 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 104.597,75 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 90.648,59 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.712,99 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 16.996,79 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-36042728-6**
Nombre y Apellido: **PATRICIO RAFAEL MELIAN**

seleccionar CUIL: 20-36042728-6

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 84 - Tucuman - Gran Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **268.648,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 233.607,05 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 233.607,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 233.607,05 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 268.648,10 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 233.607,05 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 268.648,10 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 268.648,10 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 226.673,41 | 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:** | 24.412,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.604,11 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.130,73 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.653,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.219,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 25.696,78 |
| **PAMI:** | 7.008,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 33.929,03 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.701,05 |
| **Contribución adicional:** | 1,61 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,22 |
| **Aporte adicional** | 100,81 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,22 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 213.508,82 | **Adicionales:** | 2.135,09 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 17.963,14 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 35.041,89 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-25624025-4**
Nombre y Apellido: **VIVIANA ELIZABETH MELO**

seleccionar CUIL: 23-25624025-4

### 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:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **139.281,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 121.870,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 121.870,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 121.870,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 139.281,11 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 121.870,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 139.281,11 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 139.281,11 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 118.649,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 12.778,53 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.886,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.115,30 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.576,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.895,85 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.405,81 |
| **PAMI:** | 3.656,13 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.269,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.331,43 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.103,34 |
| **Contribución adicional:** | 8.569,66 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.193,77 |
| **Aporte adicional** | 4.284,83 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.193,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 99.206,12 | **Adicionales:** | 7.936,49 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 5.803,38 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.924,98 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.410,43 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-20794163-3**
Nombre y Apellido: **MERIÑO CECILIA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-20794163-3

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **188.736,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 165.143,98 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 165.143,98 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 165.143,98 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 188.735,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 165.143,98 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 188.735,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 188.735,98 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 160.521,55 | 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:** | 17.288,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.552,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.508,90 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.544,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.432,85 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.165,84 |
| **PAMI:** | 4.954,32 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.404,65 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.625,53 |
| **Contribución adicional:** | 5.602,36 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 2.901,18 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 142.339,21 | **Adicionales:** | 2.846,78 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 7.864,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.093,99 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 23.592,51 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-44320018-0**
Nombre y Apellido: **ERIKA AGUSTINA MIÑO**

seleccionar CUIL: 27-44320018-0

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.463,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40323892-4**
Nombre y Apellido: **MIRANDA PAULA DAIANA**

seleccionar CUIL: 27-40323892-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 60 - Río Negro - Zona Nº 1
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **114.385,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 100.087,26 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 100.087,26 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 100.087,26 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 114.385,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 100.087,26 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 114.385,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 114.385,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 97.285,79 | 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:** | 10.477,68 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.546,84 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 914,49 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.572,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.050,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.009,60 |
| **PAMI:** | 3.002,62 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.296,71 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.833,66 |
| **Contribución adicional:** | 10.063,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 5.131,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 1.725,32 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 4.766,06 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.329,69 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.298,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34833578-8**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA IVANA MOLINA**

seleccionar CUIL: 27-34833578-8

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **98.484,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.938,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.938,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.938,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 84.359,18 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.938,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 84.359,18 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.484,18 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.436,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.585,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.119,94 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 662,10 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.310,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.168,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.133,20 |
| **PAMI:** | 2.218,15 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 379,62 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.730,97 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.302,32 |
| **Contribución adicional:** | 4.872,23 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.151,16 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.151,16 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.340,00 | **Adicionales:** | 1.577,68 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 15.020,50 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.546,23 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-39410506-1**
Nombre y Apellido: **MARIA FIORELLA MOLTEDO**

seleccionar CUIL: 27-39410506-1

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-43785656-8**
Nombre y Apellido: **MONDO RODRIGO ADRIAN**

seleccionar CUIL: 20-43785656-8

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34099450-2**
Nombre y Apellido: **MONTALIVET MARA MARCELA**

seleccionar CUIL: 27-34099450-2

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40571102-3**
Nombre y Apellido: **MALENA KARIM MONTENEGRO**

seleccionar CUIL: 27-40571102-3

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-42468571-8**
Nombre y Apellido: **NADIA FLORENCIA MONTIEL**

seleccionar CUIL: 27-42468571-8

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.275,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.250,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.250,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.250,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.275,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.250,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.275,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.275,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 52.748,16 | 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:** | 5.680,98 | 0,00 |
| **PAMI:** | 838,70 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 495,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.479,16 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.299,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.187,50 |
| **PAMI:** | 1.687,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.777,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.114,03 |
| **Contribución adicional:** | 6.016,50 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 3.008,25 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 56.250,00 | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.025,50 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-41468717-8**
Nombre y Apellido: **ORIANA LIZETH MORALES BORGES**

seleccionar CUIL: 27-41468717-8

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 64 - San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **109.620,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 95.321,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 95.321,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 95.321,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 109.619,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 95.321,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 109.619,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 109.619,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 92.519,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 9.964,37 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.471,06 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 869,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.348,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.071,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.485,33 |
| **PAMI:** | 2.859,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 14.569,01 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.590,59 |
| **Contribución adicional:** | 9.543,33 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 4.871,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 1.725,32 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.329,69 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.299,01 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-33103268-4**
Nombre y Apellido: **CYNTIA FLORENCIA MORALES**

seleccionar CUIL: 27-33103268-4

**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:** | 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **363.714,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 335.736,41 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 335.736,41 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 335.736,41 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 363.714,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 335.736,41 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 363.714,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 363.714,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 330.360,04 | 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:** | 35.579,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.252,72 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.105,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.352,53 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.526,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 63.817,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 36.931,01 |
| **PAMI:** | 10.072,09 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.176,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 49.179,37 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 123503 - O.S.DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 18.549,44 |
| **Contribución adicional:** | 7.194,03 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 24.664,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 12.332,18 |
| **Aporte adicional** | 3.597,01 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 12.332,18 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 165.555,60 | | **Adicionales:** | 6.622,22 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 149.216,18 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.342,41 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.978,49 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-23448768-5**
Nombre y Apellido: **MORALES ESTER TERESA**

seleccionar CUIL: 27-23448768-5

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 64 - San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **112.844,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 98.124,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 98.124,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 98.124,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 112.843,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 98.124,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 112.843,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 112.843,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 95.323,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 10.266,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.515,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 896,04 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.480,20 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.576,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.793,72 |
| **PAMI:** | 2.943,74 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 14.961,50 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.755,02 |
| **Contribución adicional:** | 9.349,89 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 4.774,94 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 4.313,31 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.545,27 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.719,52 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-29740344-9**
Nombre y Apellido: **MORALES GUIÑAZU MARIA CECILIA**

seleccionar CUIL: 27-29740344-9

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 63 - San Juan - Gran San Juan |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **117.143,11** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 101.862,86 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 101.862,86 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 101.862,86 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 117.142,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 101.862,86 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 117.142,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 117.142,29 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 99.061,39 | 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:** | 10.668,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.575,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 931,18 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.655,89 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.249,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.204,91 |
| **PAMI:** | 3.055,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.484,84 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.974,26 |
| **Contribución adicional:** | 9.091,96 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 4.645,98 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | | | **Adicionales:** | 7.763,96 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 7.832,71 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 15.280,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-34308677-1**
Nombre y Apellido: **MARCELA SOLEDAD MORDO**

seleccionar CUIL: 27-34308677-1

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-27101484-3**
Nombre y Apellido: **ANALIA NOEMI MOREIRA**

seleccionar CUIL: 27-27101484-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | | **Adicionales:** | 2.926,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 30.041,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-46285276-8**
Nombre y Apellido: **RITA CAMILA MUELA**

seleccionar CUIL: 27-46285276-8

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-45503355-7**
Nombre y Apellido: **VERONICA MILAGROS MUIÑOS**

seleccionar CUIL: 27-45503355-7

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.969,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.718,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.718,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.968,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.518,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.875,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 759,23 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.461,92 |
| **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:** | 8.604,64 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.604,64 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.302,32 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.302,32 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | | **Adicionales:** | 3.155,36 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 30.041,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-38485437-6**
Nombre y Apellido: **ROSA ELENA NAVARRETE DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-38485437-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **409.210,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 60.457,65 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 60.457,65 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 60.457,65 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 67.960,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 60.457,65 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 67.960,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 78.130,77 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 57.936,33 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 6.239,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 921,19 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 544,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.723,01 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.918,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.650,34 |
| **PAMI:** | 1.813,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.209,10 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 3.466,00 |
| **Contribución adicional:** | 5.856,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.928,07 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 41.284,80 | **Adicionales:** | 1.053,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 18.119,49 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 348.752,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-42683764-7**
Nombre y Apellido: **NAVARRO CAMILA LUDMILA**

seleccionar CUIL: 27-42683764-7

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.463,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-41752146-7**
Nombre y Apellido: **CINTHIA MARIANELA NAVARRO**

seleccionar CUIL: 27-41752146-7

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.838,15** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.812,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.812,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.812,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.837,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.812,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.837,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.837,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 53.310,66 | 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:** | 5.741,56 | 0,00 |
| **PAMI:** | 847,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 501,12 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.505,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.400,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.249,38 |
| **PAMI:** | 1.704,38 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.856,24 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.142,71 |
| **Contribución adicional:** | 5.982,75 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 2.991,38 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 56.250,00 | **Adicionales:** | 562,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.025,65 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-18595880-4**
Nombre y Apellido: **GLORIA ADRIANA RAFAELA NAVEA**

seleccionar CUIL: 27-18595880-4

### 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:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **198.682,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 118.636,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 118.636,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 118.636,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 198.681,82 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 118.636,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 198.681,82 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 198.681,82 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 112.269,39 | 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:** | 12.091,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.785,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.055,33 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.276,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.013,43 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.050,00 |
| **PAMI:** | 3.559,09 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.511,57 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.132,77 |
| **Contribución adicional:** | 112,09 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 56,05 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 102.272,73 | **Adicionales:** | 16.363,64 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 80.046,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-44224547-4**
Nombre y Apellido: **DANIELA ALEJANDRA NEZIZ**

seleccionar CUIL: 27-44224547-4

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 69 - Santa Cruz
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **283.104,12** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 251.647,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 251.647,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 251.647,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 283.103,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 251.647,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 283.103,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 283.103,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 245.484,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 26.438,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.903,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.307,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.537,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 47.088,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.681,28 |
| **PAMI:** | 7.549,44 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.696,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.438,30 |
| **Contribución adicional:** | 2.358,36 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 1.279,18 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 189.785,61 | **Adicionales:** | 3.795,71 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 41.941,33 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 16.125,32 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.456,15 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-28023427-4**
Nombre y Apellido: **LIBERATO SEBASTIAN NIETO**

seleccionar CUIL: 20-28023427-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-26929485-5**
Nombre y Apellido: **NOSENZO KARINA BEATRIZ**

seleccionar CUIL: 27-26929485-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-38499436-4**
Nombre y Apellido: **GIULIANA MICAELA OCAMPO**

seleccionar CUIL: 27-38499436-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.870,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.457,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.457,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.457,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.888,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.457,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.888,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.870,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.955,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.534,25 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.112,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.287,93 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.082,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.080,35 |
| **PAMI:** | 2.203,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.029,11 |
| **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:** | 4.278,32 |
| **Contribución adicional:** | 4.900,46 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.450,23 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.693,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-33941797-6**
Nombre y Apellido: **IRENE ELIZABETH OCAMPOS**

seleccionar CUIL: 27-33941797-6

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 65 - San Luis - Ciudad de San Luis
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **219.239,66** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 190.642,42 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 190.642,42 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 190.642,42 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 219.238,79 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 190.642,42 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 219.238,79 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 219.238,79 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 185.039,48 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 19.928,75 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.942,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.739,37 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.696,86 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 35.725,18 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.970,67 |
| **PAMI:** | 5.719,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.913,98 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.181,18 |
| **Contribución adicional:** | 2.966,17 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,22 |
| **Aporte adicional** | 1.583,09 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,22 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 3.450,65 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.659,39 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 28.597,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-32691310-9**
Nombre y Apellido: **PAOLA YESICA IOLI**

seleccionar CUIL: 27-32691310-9

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **175.302,46** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 131.609,96 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 131.609,96 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 131.609,96 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 150.159,34 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 131.609,96 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 150.159,34 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 175.301,84 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 125.376,68 | 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:** | 13.503,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.993,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.178,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.892,70 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.057,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.477,10 |
| **PAMI:** | 3.948,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.170,43 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 112608 - O.S.DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA MOLINERA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.658,13 |
| **Contribución adicional:** | 924,22 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 462,11 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 102.065,20 | **Adicionales:** | 2.808,27 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.736,49 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 43.692,50 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-45928251-9**
Nombre y Apellido: **LUCIANA ABRIL OLMO**

seleccionar CUIL: 27-45928251-9

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **295.733,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 85.566,09 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 85.566,09 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 85.566,09 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 95.997,09 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 85.566,09 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 95.997,09 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 112.979,09 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 82.064,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 8.838,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.304,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 771,40 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.857,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.261,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.412,27 |
| **PAMI:** | 2.566,98 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.724,28 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.895,85 |
| **Contribución adicional:** | 4.173,95 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.086,98 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.578,36 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 12.223,73 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 210.167,48 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-42900957-5**
Nombre y Apellido: **MAILEN ORELLANO**

seleccionar CUIL: 27-42900957-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-36788631-0**
Nombre y Apellido: **ROMINA JANET OROZCO**

seleccionar CUIL: 27-36788631-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 45 - La Pampa - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **214.940,86** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 186.904,33 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 186.904,33 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 186.904,33 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 214.939,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 186.904,33 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 214.939,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 214.939,98 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 181.301,39 | 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:** | 19.526,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.882,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.704,23 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.521,17 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 35.052,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.559,48 |
| **PAMI:** | 5.607,13 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.390,65 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.961,94 |
| **Contribución adicional:** | 3.224,10 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 1.712,05 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.371,95 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 28.036,53 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-37622691-4**
Nombre y Apellido: **MATIAS ANGEL DANIEL ORUE**

seleccionar CUIL: 20-37622691-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **200.550,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.500,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.500,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.500,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 200.550,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.500,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 200.550,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 200.550,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 105.496,32 | 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:** | 11.361,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.677,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 991,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.958,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.794,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.375,00 |
| **PAMI:** | 3.375,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.652,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.228,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.500,00 | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.050,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-22238298-0**
Nombre y Apellido: **RICARDO GERONIMO OYOLA**

seleccionar CUIL: 20-22238298-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **160.640,91** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 153.295,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 153.295,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 160.640,28 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.847,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.447,72 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.818,06 |
| **Contribución adicional:** | 736,06 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 368,03 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 12.764,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-37275943-8**
Nombre y Apellido: **PACHECO NAHUEL ALBERTO**

seleccionar CUIL: 20-37275943-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43014593-8**
Nombre y Apellido: **ANA VICTORIA PAGANO**

seleccionar CUIL: 27-43014593-8

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **98.996,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.032,14 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.032,14 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.995,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.234,64 |
| **Contribución adicional:** | 4.951,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.475,93 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.769,20 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-40428540-3**
Nombre y Apellido: **PAGANO PRICILA DANIELA**

seleccionar CUIL: 27-40428540-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-42874285-6**
Nombre y Apellido: **LORENA PAMPIN**

seleccionar CUIL: 27-42874285-6

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-41165648-4**
Nombre y Apellido: **MILAGROS TAMARA PANIAGUA**

seleccionar CUIL: 27-41165648-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **97.350,66** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.406,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.406,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 97.350,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.202,72 |
| **Contribución adicional:** | 4.989,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.494,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.123,66 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **20-40581353-0**
Nombre y Apellido: **MATIAS EZEQUIEL PARED**

seleccionar CUIL: 20-40581353-0

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **551.540,88** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 162.344,41 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 162.344,41 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 162.344,41 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 182.352,73 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 162.344,41 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 182.352,73 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 209.472,73 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 155.620,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 16.760,37 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.474,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.462,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.641,17 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.314,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.652,93 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.857,89 |
| **PAMI:** | 4.870,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 820,59 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.548,81 |
| **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:** | 9.299,99 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 9.299,99 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.649,99 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.649,99 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 110.092,80 | | **Adicionales:** | 220,19 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 23.192,06 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 28.839,36 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 389.196,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40954303-6**
Nombre y Apellido: **JULIANA PERALTA**

seleccionar CUIL: 27-40954303-6

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **188.598,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 141.591,62 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 141.591,62 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 141.591,62 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 161.547,84 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 141.591,62 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 161.547,84 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 188.597,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 134.885,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.527,18 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.144,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.267,92 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.339,62 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.769,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.575,08 |
| **PAMI:** | 4.247,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.567,86 |
| **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:** | 8.238,94 |
| **Contribución adicional:** | 240,91 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 120,45 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 109.806,10 | **Adicionales:** | 3.021,26 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 28.764,26 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.006,59 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-20577730-5**
Nombre y Apellido: **PATRICIA ALEJANDRA PEREYRA**

seleccionar CUIL: 27-20577730-5

### 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:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **211.800,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 123.750,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 123.750,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 123.750,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 211.800,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 123.750,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 211.800,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 211.800,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 116.746,32 | 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:** | 12.573,58 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.856,27 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.097,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.906,20 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.487,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.920,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.612,50 |
| **PAMI:** | 3.712,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 953,10 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.278,10 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.801,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.801,80 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.400,90 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.400,90 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.500,00 | **Adicionales:** | 11.250,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.050,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-33539512-9**
Nombre y Apellido: **YESICA NATALIA PEREYRA**

seleccionar CUIL: 27-33539512-9

### 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:** 62 - Salta
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **249.331,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 216.809,02 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 216.809,02 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 216.809,02 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 249.330,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 216.809,02 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 249.330,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 249.330,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 211.206,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 22.746,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.358,18 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.985,34 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.926,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.435,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.848,99 |
| **PAMI:** | 6.504,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.577,30 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.715,85 |
| **Contribución adicional:** | 1.160,67 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 680,34 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 27.605,18 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 16.671,46 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 32.522,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-40350311-9**
Nombre y Apellido: **EMANUEL ANDRES PEREZ**

seleccionar CUIL: 20-40350311-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-38059643-7**
Nombre y Apellido: **ROCIO SOLANGE PERICHON**

seleccionar CUIL: 27-38059643-7

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **97.350,66** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.406,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.406,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 97.350,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.202,72 |
| **Contribución adicional:** | 4.989,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.494,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.123,66 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-29732370-4**
Nombre y Apellido: **LORENA HERMINDA PIAGGIO**

seleccionar CUIL: 27-29732370-4

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-38153982-8**
Nombre y Apellido: **MACARENA MONICA PICHIHUA CARTOLIN**

seleccionar CUIL: 27-38153982-8

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 03
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40543700-2**
Nombre y Apellido: **GABRIELA YAZMIN PINTOS**

seleccionar CUIL: 27-40543700-2

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-35339010-5**
Nombre y Apellido: **ADRIANA ALEJANDRA QUINTEROS**

seleccionar CUIL: 20-35339010-5

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **95.706,10** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.780,42 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.780,42 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 95.705,66 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.170,80 |
| **Contribución adicional:** | 5.026,95 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.513,48 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 22.479,10 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-41683867-4**
Nombre y Apellido: **VICTORIA DEL VALLE QUINTERO**

seleccionar CUIL: 23-41683867-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 67 - Santa Cruz - Caleta Olivia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **252.321,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 224.285,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 224.285,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 224.285,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 252.320,85 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 224.285,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 252.320,85 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 252.320,85 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 218.682,26 | 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:** | 23.552,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.477,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.055,61 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.278,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.264,50 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.671,37 |
| **PAMI:** | 6.728,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.865,77 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.868,36 |
| **Contribución adicional:** | 4.205,35 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 2.202,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 37.380,87 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.371,95 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 28.036,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-31272435-4**
Nombre y Apellido: **YANINA SOLEDAD QUIROGA**

seleccionar CUIL: 27-31272435-4

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-27661892-5**
Nombre y Apellido: **MARIA DEL VALLE RAMIREZ**

seleccionar CUIL: 27-27661892-5

### 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:** 27 - Chaco
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **162.064,99** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 140.925,86 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 140.925,86 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 140.925,86 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 162.064,75 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 140.925,86 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 162.064,75 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 162.064,75 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 136.863,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.740,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.176,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.286,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.432,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.053,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.501,84 |
| **PAMI:** | 4.227,78 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.953,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.265,30 |
| **Contribución adicional:** | 6.396,61 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 3.298,31 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 125.085,97 | **Adicionales:** | 5.003,44 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.836,45 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 21.139,13 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-46742394-6**
Nombre y Apellido: **MELINA SOLEDAD RAMIREZ**

seleccionar CUIL: 27-46742394-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-31136323-4**
Nombre y Apellido: **MARIA LAURA RATTO**

seleccionar CUIL: 27-31136323-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **98.996,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.032,14 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.032,14 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.995,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.234,64 |
| **Contribución adicional:** | 4.951,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.475,93 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.769,20 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-42001396-6**
Nombre y Apellido: **REJON TOMAS NAHUEL**

seleccionar CUIL: 20-42001396-6

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **194.775,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 167.655,32 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 167.655,32 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 194.775,32 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.508,90 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.824,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 754,45 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.425,03 |
| **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:** | 8.550,42 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.550,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.275,21 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.275,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.128,40 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-24123873-9**
Nombre y Apellido: **REYES ROSANA BEATRIZ**

seleccionar CUIL: 27-24123873-9

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 56 - Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **137.375,52** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 120.202,86 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 120.202,86 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 120.202,86 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 137.374,69 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 120.202,86 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 137.374,69 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 137.374,69 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 116.771,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 12.576,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.856,66 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.097,65 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.488,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.557,77 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.222,31 |
| **PAMI:** | 3.606,09 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.112,89 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.006,11 |
| **Contribución adicional:** | 8.684,04 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 4.442,02 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 105.676,09 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 5.723,95 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.802,82 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.172,66 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-33937547-5**
Nombre y Apellido: **REYNOSO ANALIA DEL VALLE**

seleccionar CUIL: 27-33937547-5

### 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:** 81 - Tierra del Fuego - Río Grande
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **492.026,03** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 454.177,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 454.177,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 454.177,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 492.025,64 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 454.177,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 492.025,64 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 492.025,64 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 447.173,83 | 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:** | 48.160,62 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.110,06 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.203,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.428,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 21.017,17 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 84.919,51 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 49.959,53 |
| **PAMI:** | 13.625,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.229,12 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 65.813,98 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 25.093,31 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 25.093,31 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 12.631,65 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 12.631,65 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 215.665,47 | **Adicionales:** | 17.253,24 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 201.856,67 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.402,13 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 37.848,52 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-25838941-2**
Nombre y Apellido: **ELIZABETH REYNOSO**

seleccionar CUIL: 27-25838941-2

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **98.245,39** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.573,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.573,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.573,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.960,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.573,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.960,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.244,78 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.071,24 | 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:** | 7.546,67 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.114,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 658,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.293,35 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.102,89 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.093,04 |
| **PAMI:** | 2.207,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.045,26 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.231,01 |
| **Contribución adicional:** | 4.956,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.478,06 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.809,08 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.672,31 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-27241375-4**
Nombre y Apellido: **RIVAROLA LAURA VIVIANA**

seleccionar CUIL: 23-27241375-4

### 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:** 67 - Santa Cruz - Caleta Olivia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **126.160,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.142,59 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.142,59 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.142,59 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 126.160,42 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.142,59 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 126.160,42 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 126.160,42 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 109.341,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 11.776,04 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.738,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.027,81 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.139,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.583,09 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.335,68 |
| **PAMI:** | 3.364,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,85 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.165,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.434,18 |
| **Contribución adicional:** | 11.774,97 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,90 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,46 |
| **Aporte adicional** | 5.987,49 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,46 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 18.690,43 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.185,97 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.018,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-16249321-9**
Nombre y Apellido: **SONIA ALEJANDRA ROBERTO**

seleccionar CUIL: 27-16249321-9

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **101.217,11** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.803,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.803,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.803,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 84.234,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.803,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 84.234,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 101.216,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.301,96 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.571,52 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.117,80 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 660,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.304,19 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.144,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.118,42 |
| **PAMI:** | 2.214,11 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.077,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.295,97 |
| **Contribución adicional:** | 4.879,69 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.439,85 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 2.039,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,31 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43278837-2**
Nombre y Apellido: **CANDELA MILAGROS ROBLEDO**

seleccionar CUIL: 27-43278837-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **200.550,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.500,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.500,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.500,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 200.550,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.500,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 200.550,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 200.550,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 105.496,32 | 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:** | 11.361,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.677,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 991,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.958,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.794,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.375,00 |
| **PAMI:** | 3.375,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.652,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.228,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.500,00 | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.050,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-39831943-0**
Nombre y Apellido: **MARIANA ELIZABETH ROBLEDO**

seleccionar CUIL: 27-39831943-0

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **74.977,59** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 54.554,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 54.554,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 54.554,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 62.325,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 54.554,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 62.325,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 74.976,81 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 51.945,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 5.594,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 825,93 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 488,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.441,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.840,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.000,95 |
| **PAMI:** | 1.636,62 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.382,60 |
| **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:** | 3.178,59 |
| **Contribución adicional:** | 6.194,27 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 3.097,13 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 08
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 23 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 42.971,60 | **Adicionales:** | 1.089,94 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.492,58 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.423,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-44054358-3**
Nombre y Apellido: **ORNELLA YAEL ROBLEDO**

seleccionar CUIL: 27-44054358-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.463,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-30351962-4**
Nombre y Apellido: **ROMINA CRISTINA ROBLEDO**

seleccionar CUIL: 27-30351962-4

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | **Adicionales:** | 1.463,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 14.084,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-50990084-7**
Nombre y Apellido: **RODRIGUEZ CABRERA BRISA ALEJANDRA**

seleccionar CUIL: 27-50990084-7

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-36918899-8**
Nombre y Apellido: **CARMEN ALEJANDRA RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 27-36918899-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.969,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.718,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.718,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.968,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.518,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.875,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 759,23 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.461,92 |
| **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:** | 8.604,64 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.604,64 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.302,32 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.302,32 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-34400325-4**
Nombre y Apellido: **GLENDA GISELA RODRIGUEZ GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 23-34400325-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **150.830,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 113.193,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 113.193,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 113.193,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 129.172,09 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 113.193,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 129.172,09 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 150.829,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 107.824,20 | 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:** | 11.612,67 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.714,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.013,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.067,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.898,43 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.451,29 |
| **PAMI:** | 3.395,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.592,13 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.587,78 |
| **Contribución adicional:** | 2.183,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 1.091,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 08 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 23 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 87.919,42 | **Adicionales:** | 2.243,22 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 23.030,93 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 37.637,35 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-28418782-8**
Nombre y Apellido: **IRIS SOLEDAD RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 27-28418782-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **195.005,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.876,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.876,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.876,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 167.884,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.876,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 167.884,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 195.004,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.872,68 | 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:** | 15.171,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.239,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.510,96 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.621,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.868,05 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.266,40 |
| **PAMI:** | 4.436,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 755,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.458,17 |
| **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:** | 8.562,12 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.562,12 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.281,06 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.281,06 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 3.155,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.128,91 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-33666053-5**
Nombre y Apellido: **LUCIANA CECILIA RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 27-33666053-5

### 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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-22937898-3**
Nombre y Apellido: **RODRIGUEZ LUISA CLAUDIA**

seleccionar CUIL: 27-22937898-3

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 24 - Corrientes - Ciudad de Corriente
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **166.579,32** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 144.850,85 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 144.850,85 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 144.850,85 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 166.578,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 144.850,85 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 166.578,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 166.578,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.508,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 15.132,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.234,09 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.320,78 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.603,90 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.709,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.933,59 |
| **PAMI:** | 4.345,53 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.503,16 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.495,50 |
| **Contribución adicional:** | 6.125,79 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 3.162,89 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 133.712,59 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.138,26 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 21.728,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-45631373-1**
Nombre y Apellido: **PRISCILA MILAGROS RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 27-45631373-1

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **84.824,88** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 57.960,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 57.960,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 57.960,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 68.182,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 57.960,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 68.182,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 84.824,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 54.528,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 5.872,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 867,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 512,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.562,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.305,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.375,62 |
| **PAMI:** | 1.738,80 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.859,45 |
| **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:** | 3.477,31 |
| **Contribución adicional:** | 5.842,83 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 2.921,41 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 56.526,40 | **Adicionales:** | 1.433,74 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 26.864,74 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-38839548-7**
Nombre y Apellido: **JONATHAN DANIEL ROJAS**

seleccionar CUIL: 20-38839548-7

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **160.030,34** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.901,76 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.901,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.901,76 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 132.910,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.901,76 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 132.910,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 160.030,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 106.178,23 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 11.435,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.688,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 998,08 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.990,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.602,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.419,19 |
| **PAMI:** | 3.387,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.551,27 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.778,41 |
| **Contribución adicional:** | 1.959,18 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 979,59 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 110.092,80 | **Adicionales:** | 2.808,96 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.128,58 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-38526541-2**
Nombre y Apellido: **FABIANA GABRIELA ROMAN**

seleccionar CUIL: 27-38526541-2

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **229.622,01** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 143.086,90 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 143.086,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 143.086,90 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 160.455,58 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 143.086,90 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 160.455,58 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 183.997,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 137.250,38 | 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:** | 14.781,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.182,28 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.290,15 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.450,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.195,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.739,56 |
| **PAMI:** | 4.292,61 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.777,20 |
| **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:** | 8.183,23 |
| **Contribución adicional:** | 306,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 153,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 95.568,58 | **Adicionales:** | 2.629,52 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 19.854,13 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.034,67 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 86.535,11 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-44091541-3**
Nombre y Apellido: **ORNELLA ABIGAIL ROMANO**

seleccionar CUIL: 27-44091541-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-21995171-5**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRA DEL VALLE ROMERO**

seleccionar CUIL: 27-21995171-5

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **273.348,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 252.320,83 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 252.320,83 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 252.320,83 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 273.347,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 252.320,83 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 273.347,56 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 273.347,56 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 248.118,62 | 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:** | 26.722,38 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.945,09 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.332,32 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.460,13 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.661,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 47.121,50 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.755,29 |
| **PAMI:** | 7.569,62 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.245,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.569,97 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.940,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.940,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.055,36 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.055,36 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 129.399,28 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 112.142,59 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.778,96 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 21.027,70 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-41257846-0**
Nombre y Apellido: **AYELEN ANAHI ROSSI**

seleccionar CUIL: 27-41257846-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-33309695-7**
Nombre y Apellido: **ANTONELA SABATTINI**

seleccionar CUIL: 27-33309695-7

### 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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **96.614,91** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 70.297,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 70.297,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 70.297,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 80.311,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 70.297,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 80.311,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 96.614,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 66.936,15 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.209,02 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.064,28 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 629,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.146,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.538,57 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.732,77 |
| **PAMI:** | 2.108,94 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.586,74 |
| **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:** | 4.095,90 |
| **Contribución adicional:** | 5.115,08 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.557,54 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 55.372,80 | | **Adicionales:** | 1.404,48 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 13.520,64 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 26.316,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-34592116-3**
Nombre y Apellido: **VERONICA MARIANA SALVATIERRA**

seleccionar CUIL: 27-34592116-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **192.075,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 166.509,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 166.509,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 192.075,26 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.498,58 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.814,39 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 749,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.419,87 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.491,96 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.491,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.245,98 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.245,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.428,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-33052220-9**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRO ADRIAN SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 20-33052220-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.275,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.250,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.250,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.250,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.275,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.250,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.275,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.275,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 52.748,16 | 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:** | 5.680,98 | 0,00 |
| **PAMI:** | 838,70 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 495,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.479,16 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.299,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.187,50 |
| **PAMI:** | 1.687,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.777,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.114,03 |
| **Contribución adicional:** | 6.016,50 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 3.008,25 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 56.250,00 | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.025,50 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-40664455-9**
Nombre y Apellido: **EVELYN VALERIA SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 27-40664455-9

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-28839818-1**
Nombre y Apellido: **MARINA JANET SANTIBAÑEZ**

seleccionar CUIL: 27-28839818-1

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **215.058,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 188.176,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 188.176,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 188.176,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 215.058,93 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 188.176,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 215.058,93 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 215.058,93 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 182.909,45 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 19.699,35 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.908,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.719,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.596,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 35.462,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.699,42 |
| **PAMI:** | 5.645,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.629,21 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.968,01 |
| **Contribución adicional:** | 4.022,99 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 2.111,49 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 162.191,22 | **Adicionales:** | 3.243,82 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 8.960,79 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 13.780,74 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 26.882,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-45809256-8**
Nombre y Apellido: **SCHER DYLAN**

seleccionar CUIL: 20-45809256-8

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **146.571,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 109.997,02 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 109.997,02 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 109.997,02 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 125.524,31 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 109.997,02 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 125.524,31 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 146.570,56 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 104.779,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 11.284,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.665,99 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 984,93 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.924,63 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.350,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.099,67 |
| **PAMI:** | 3.299,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.144,61 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.401,74 |
| **Contribución adicional:** | 2.402,32 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 1.201,16 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 08 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 23 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 85.436,60 | **Adicionales:** | 2.179,87 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.380,55 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 36.574,52 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-28781089-5**
Nombre y Apellido: **EULOGIA LORETA SEGUEL**

seleccionar CUIL: 27-28781089-5

### 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:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **116.628,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 102.049,76 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 102.049,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 102.049,76 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 116.628,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 102.049,76 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 116.628,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 116.628,30 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 99.248,29 | 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:** | 10.689,04 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.578,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 932,93 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.664,67 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.403,67 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.225,47 |
| **PAMI:** | 3.061,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.571,45 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.948,04 |
| **Contribución adicional:** | 9.928,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 5.064,41 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 86.266,19 | **Adicionales:** | 3.450,65 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 4.859,51 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.473,41 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 14.578,84 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43318210-9**
Nombre y Apellido: **NATALIA AGUSTINA SEQUEIRA**

seleccionar CUIL: 27-43318210-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **185.150,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 139.003,78 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 139.003,78 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 139.003,78 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 158.595,26 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 139.003,78 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 158.595,26 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 185.150,26 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 132.420,32 | 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:** | 14.261,67 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.105,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.244,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.223,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.325,73 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.290,42 |
| **PAMI:** | 4.170,11 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.205,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.088,36 |
| **Contribución adicional:** | 418,06 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 209,03 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.799,20 | **Adicionales:** | 2.966,04 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 28.238,54 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 46.146,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-36559715-4**
Nombre y Apellido: **ERIKA MARIA SILVA**

seleccionar CUIL: 23-36559715-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.755,83** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.342,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.342,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.342,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.773,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.342,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.773,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.755,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.840,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.521,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.110,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 656,50 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.282,50 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.061,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.067,66 |
| **PAMI:** | 2.200,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.012,96 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.272,44 |
| **Contribución adicional:** | 4.907,38 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.453,69 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.578,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-34160672-2**
Nombre y Apellido: **JONATHAN FACUNDO SILVA**

seleccionar CUIL: 20-34160672-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **200.550,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.500,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.500,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.500,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 200.550,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.500,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 200.550,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 200.550,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 105.496,32 | 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:** | 11.361,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.677,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 991,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.958,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.794,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.375,00 |
| **PAMI:** | 3.375,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.652,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.228,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.500,00 | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.050,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-33718339-0**
Nombre y Apellido: **VANINA SOLEDAD SILVAN**

seleccionar CUIL: 27-33718339-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **98.996,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.032,14 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.032,14 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 98.995,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.234,64 |
| **Contribución adicional:** | 4.951,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.475,93 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 25.769,20 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-20835333-6**
Nombre y Apellido: **SIMIONATO GLADYS ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-20835333-6

### 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:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **190.500,89** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 110.454,55 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 110.454,55 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 110.454,55 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 190.500,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 110.454,55 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 190.500,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 190.500,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 104.087,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 11.210,23 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.654,99 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 978,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.892,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.540,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.150,00 |
| **PAMI:** | 3.313,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.366,12 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.715,50 |
| **Contribución adicional:** | 603,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 301,50 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 102.272,73 | **Adicionales:** | 8.181,82 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 80.046,34 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-44709399-6**
Nombre y Apellido: **JOSE LUIS SOSA**

seleccionar CUIL: 20-44709399-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **143.793,58** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 109.428,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 109.428,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 109.428,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 124.017,91 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 109.428,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 124.017,91 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 143.792,91 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 104.245,79 | 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:** | 11.227,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.657,51 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 979,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.899,55 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.254,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.037,14 |
| **PAMI:** | 3.282,86 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.065,03 |
| **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:** | 6.324,91 |
| **Contribución adicional:** | 2.492,71 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 1.246,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 84.863,20 | **Adicionales:** | 2.334,97 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.230,34 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 34.365,07 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-24163184-3**
Nombre y Apellido: **JUAN MARCELO SOSA**

seleccionar CUIL: 20-24163184-3

### 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:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **212.925,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.875,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.875,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.875,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 212.925,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.875,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 212.925,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 212.925,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 117.871,32 | 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:** | 12.694,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.874,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.107,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.916,33 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.539,95 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.133,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.736,25 |
| **PAMI:** | 3.746,25 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 958,16 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.440,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.859,18 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.859,18 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.429,59 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.429,59 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.500,00 | **Adicionales:** | 12.375,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.050,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-27688211-8**
Nombre y Apellido: **SAMANTA MARIELA SOSA**

seleccionar CUIL: 27-27688211-8

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.755,83** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.342,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.342,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.342,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.773,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.342,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.773,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.755,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.840,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 7.521,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.110,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 656,50 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.282,50 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.061,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.067,66 |
| **PAMI:** | 2.200,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.012,96 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.272,44 |
| **Contribución adicional:** | 4.907,38 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.453,69 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.578,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-41420297-2**
Nombre y Apellido: **SOTELO ORIANA SILVANA**

seleccionar CUIL: 27-41420297-2

### 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:** 57 - Río Negro - Zona Nº 2
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **264.937,10** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 235.499,45 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 235.499,45 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 235.499,45 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 264.936,88 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 235.499,45 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 264.936,88 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 264.936,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 229.896,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 24.759,85 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.655,35 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.161,03 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.805,14 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.920,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 25.904,94 |
| **PAMI:** | 7.064,98 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 34.254,41 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.511,78 |
| **Contribución adicional:** | 1.030,31 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,77 |
| **Aporte adicional** | 615,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,77 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 8.626,62 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 39.249,91 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 15.090,54 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 29.437,65 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-24146065-2**
Nombre y Apellido: **MARIA FERNANDA STIPECH**

seleccionar CUIL: 27-24146065-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **92.546,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 54.435,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 54.435,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 54.435,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 92.545,76 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 54.435,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 92.545,76 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 92.545,76 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 51.079,86 | 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:** | 5.501,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 812,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 480,15 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.400,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 10.999,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 5.987,87 |
| **PAMI:** | 1.633,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.523,40 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.719,83 |
| **Contribución adicional:** | 6.480,25 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 3.240,13 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.896,20 | **Adicionales:** | 538,96 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.111,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-22209028-3**
Nombre y Apellido: **MARTA NOEMI SULCA**

seleccionar CUIL: 27-22209028-3

### 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:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 62 - Salta
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **292.963,56** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 254.750,59 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 254.750,59 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 254.750,59 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 292.963,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 254.750,59 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 292.963,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 292.963,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 248.167,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 26.727,60 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.945,86 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.332,77 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.636,67 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.663,86 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 47.306,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.022,56 |
| **PAMI:** | 7.642,52 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.318,33 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.983,41 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 112202 - O.S.DE LOS SUPERVISORES DE LA INDUSTRIA METALMECANICA DE LA R...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.941,12 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.941,12 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.470,56 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.470,56 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 202.725,54 | **Adicionales:** | 32.436,09 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.588,96 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.212,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-24464562-9**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA INES TABORDA**

seleccionar CUIL: 27-24464562-9

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **196.739,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 168.489,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 168.489,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 196.739,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.516,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.832,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 758,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.428,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.592,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.592,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.296,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.296,47 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.092,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-39000777-4**
Nombre y Apellido: **WANDA ANTONELLA TEBES**

seleccionar CUIL: 27-39000777-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **161.705,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 120.794,39 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 120.794,39 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 120.794,39 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 138.163,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 120.794,39 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 138.163,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 161.705,21 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 114.957,87 | 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:** | 12.380,96 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.827,83 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.080,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.403,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.182,48 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.287,38 |
| **PAMI:** | 3.623,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.656,24 |
| **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:** | 7.046,32 |
| **Contribución adicional:** | 1.644,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 822,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 95.568,58 | **Adicionales:** | 191,14 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.034,67 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 40.911,10 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-33824770-8**
Nombre y Apellido: **CECILIA JESUS TELLO**

seleccionar CUIL: 27-33824770-8

**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:** | 63 - San Juan - Gran San Juan |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **342.964,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 304.064,13 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 304.064,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 304.064,13 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 342.963,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 304.064,13 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 342.963,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 342.963,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 297.060,45 | 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:** | 31.993,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.723,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.792,37 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.086,67 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.961,84 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 56.557,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.447,05 |
| **PAMI:** | 9.121,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.543,34 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.112,31 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 003009 - O.S.PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR (O.S.PERS.A.A.M.S... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 17.491,14 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 17.491,14 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.745,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.745,57 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 215.665,47 | | **Adicionales:** | 23.723,20 | |
| **Cant. horas extra:** | 15 | | **Importe Horas Extra:** | 44.734,38 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | **Premios:** | 19.941,08 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.900,34 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-24581500-5**
Nombre y Apellido: **NORMA INES TOLEDO**

seleccionar CUIL: 27-24581500-5

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **109.732,17** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 96.015,10 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 96.015,10 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 96.015,10 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 109.731,54 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 96.015,10 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 109.731,54 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 109.731,54 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 93.353,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 10.054,19 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.484,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 877,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.387,62 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.342,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.561,66 |
| **PAMI:** | 2.880,45 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 14.726,60 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.596,31 |
| **Contribución adicional:** | 10.342,63 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,78 |
| **Aporte adicional** | 5.271,32 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,78 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 81.952,88 | **Adicionales:** | 2.458,59 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 4.572,15 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.031,48 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 13.717,07 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-27598655-6**
Nombre y Apellido: **VICTORIA UNQUEN**

seleccionar CUIL: 27-27598655-6

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **259.891,22** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 231.013,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 231.013,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 231.013,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 259.890,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 231.013,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 259.890,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 259.890,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 225.410,81 | 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:** | 24.276,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.584,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.118,86 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.594,31 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.475,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 25.411,51 |
| **PAMI:** | 6.930,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.450,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 33.792,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 115300 - O.S.PETROLEROS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.254,41 |
| **Contribución adicional:** | 3.751,17 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,90 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.221,45 |
| **Aporte adicional** | 1.875,58 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.221,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 5.175,97 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 38.502,29 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.803,11 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 28.877,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-28356613-2**
Nombre y Apellido: **VANINA SOLEDAD URRA**

seleccionar CUIL: 27-28356613-2

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 56 - Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **224.285,84** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 196.249,55 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 196.249,55 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 196.249,55 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 224.285,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 196.249,55 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 224.285,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 224.285,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.646,61 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 20.532,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.031,28 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.792,08 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.538,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.960,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 36.855,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.587,45 |
| **PAMI:** | 5.887,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.284,49 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 28.759,43 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.438,55 |
| **Contribución adicional:** | 3.469,41 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.387,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.278,78 |
| **Aporte adicional** | 1.834,71 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.278,78 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.532,38 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 9.345,22 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.371,95 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 28.036,29 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-37913184-6**
Nombre y Apellido: **ADRIANA VICTORIA VARGAS**

seleccionar CUIL: 27-37913184-6

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **157.132,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 130.131,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 130.131,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 130.131,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 141.594,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 130.131,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 141.594,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 157.131,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 123.967,96 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 13.351,35 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.971,09 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.165,30 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.826,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.804,30 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.314,43 |
| **PAMI:** | 3.903,94 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.963,40 |
| **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:** | 7.221,31 |
| **Contribución adicional:** | 1.438,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 719,06 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 100.918,40 | **Adicionales:** | 2.776,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.436,08 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.001,33 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-39018026-9**
Nombre y Apellido: **ALEXANDER EMANUEL VARGAS IRAZOQUE**

seleccionar CUIL: 20-39018026-9

### 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:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **200.550,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.500,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.500,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.500,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 200.550,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.500,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 200.550,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 200.550,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 105.496,32 | 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:** | 11.361,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.677,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 991,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.958,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.794,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.375,00 |
| **PAMI:** | 3.375,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,48 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.652,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.228,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 112.500,00 | **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 / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.050,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-38939333-4**
Nombre y Apellido: **JAZMIN ROCIO VARGAS**

seleccionar CUIL: 27-38939333-4

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **194.775,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.647,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.647,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.647,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 167.655,32 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.647,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 167.655,32 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 194.775,32 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.643,32 | 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:** | 15.147,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.236,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.322,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.508,90 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.610,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.824,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.241,17 |
| **PAMI:** | 4.429,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 754,45 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.425,03 |
| **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:** | 8.550,42 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.550,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.275,21 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.275,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 2.926,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.128,40 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-37302393-6**
Nombre y Apellido: **JESICA ALEJANDRA VAZQUEZ**

seleccionar CUIL: 27-37302393-6

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **188.870,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 141.741,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 141.741,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 141.741,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 161.749,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 141.741,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 161.749,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 188.869,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 135.017,59 | 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:** | 14.541,39 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.146,78 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.269,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.345,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.793,24 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.591,52 |
| **PAMI:** | 4.252,23 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.588,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.249,22 |
| **Contribución adicional:** | 228,81 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 114,41 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 110.092,80 | **Adicionales:** | 2.808,96 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 28.839,36 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.129,09 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-31491044-4**
Nombre y Apellido: **RODRIGO CESAR VAZQUEZ**

seleccionar CUIL: 20-31491044-4

### 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:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **193.568,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 113.522,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 113.522,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 113.522,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 193.568,18 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 113.522,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 193.568,18 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 193.568,18 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 107.155,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 11.540,67 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.703,78 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.007,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.804,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.036,32 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 21.092,98 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.487,50 |
| **PAMI:** | 3.405,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 902,47 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.795,65 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.871,98 |
| **Contribución adicional:** | 418,91 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.228,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.114,02 |
| **Aporte adicional** | 209,45 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.114,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 102.272,73 | **Adicionales:** | 11.250,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 80.045,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **20-33519572-9**
Nombre y Apellido: **JULIO GASTON VELIZ**

seleccionar CUIL: 20-33519572-9

### 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:** 76 - Santiago del Estero - Cdad de Stiago del Estero
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **143.742,02** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.992,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.992,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.992,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 143.741,11 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.992,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 143.741,11 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 143.741,11 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.490,43 | 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:** | 13.084,52 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.931,70 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.142,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.710,05 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.286,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.749,15 |
| **PAMI:** | 3.749,77 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.722,96 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.330,80 |
| **Contribución adicional:** | 7.496,03 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,22 |
| **Aporte adicional** | 3.848,02 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,22 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.832,74 | **Adicionales:** | 7.548,29 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.611,24 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 18.749,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **23-36554695-9**
Nombre y Apellido: **CRISTIAN MATIAS VERDEGAY**

seleccionar CUIL: 23-36554695-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **56.087,17** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 40.809,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 40.809,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 40.809,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 46.622,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 40.809,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 46.622,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 56.086,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 38.857,82 | 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:** | 4.184,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 617,84 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 365,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.826,32 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.484,48 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.489,03 |
| **PAMI:** | 1.224,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.458,34 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 2.377,75 |
| **Contribución adicional:** | 7.136,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 3.568,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 17
\- / 00
\- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 14 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 32.145,06 | **Adicionales:** | 815,33 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.849,01 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 15.277,77 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-43911703-1**
Nombre y Apellido: **CIELO JAZMIN VIERA**

seleccionar CUIL: 27-43911703-1

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **181.000,04** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 135.835,24 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 135.835,24 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 135.835,24 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 155.009,88 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 135.835,24 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 155.009,88 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 180.999,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 129.391,85 | 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:** | 13.935,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.057,33 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.216,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.081,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.780,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.941,88 |
| **PAMI:** | 4.075,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.761,97 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 7.905,50 |
| **Contribución adicional:** | 633,19 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 316,59 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 105.505,60 | **Adicionales:** | 2.691,92 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 27.637,72 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 45.164,80 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-44303470-1**
Nombre y Apellido: **LUZ DIAMELA VIERA**

seleccionar CUIL: 27-44303470-1

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.640,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.227,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.227,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.227,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.658,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.227,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.658,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.640,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.725,16 | 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:** | 7.509,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.108,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 655,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.277,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.040,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.054,97 |
| **PAMI:** | 2.196,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.996,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.266,56 |
| **Contribución adicional:** | 4.914,30 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.457,15 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 10 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 21 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | | | **Adicionales:** | 1.463,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | | | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 08/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | viernes, 22 de septiembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 08/2023**

CUIL: **27-35815780-2**
Nombre y Apellido: **VILLARREAL MARIA FLORENCIA**

seleccionar CUIL: 27-35815780-2

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 84 - Tucuman - Gran Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **137.024,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 119.151,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 119.151,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 119.151,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 137.024,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 119.151,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 137.024,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 137.024,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 115.649,67 | 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:** | 12.455,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.838,83 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.087,11 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.435,53 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.235,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.106,67 |
| **PAMI:** | 3.574,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.224,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 17.905,26 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.988,24 |
| **Contribución adicional:** | 7.899,04 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.702,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.936,21 |
| **Aporte adicional** | 4.049,52 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.936,21 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.832,74 | **Adicionales:** | 2.156,65 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.162,12 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 17.873,30 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-33466947-0**
Nombre y Apellido: **MIRELLA ESTEFANI VILLEGAS**

seleccionar CUIL: 27-33466947-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **202.487,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 179.988,86 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 179.988,86 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 179.988,86 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 202.487,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 179.988,86 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 202.487,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 202.487,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 175.786,65 | 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:** | 18.932,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.795,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.652,39 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.901,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.261,97 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 34.543,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 19.798,77 |
| **PAMI:** | 5.399,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.465,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 26.664,28 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.326,86 |
| **Contribución adicional:** | 7.195,35 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 16.442,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 8.306,45 |
| **Aporte adicional** | 3.697,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 8.306,45 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 129.399,28 | **Adicionales:** | 9.057,95 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 29.998,14 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.533,49 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 22.498,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-35103627-9**
Nombre y Apellido: **FIORELLA ALESIA YAMILA VIZCARRA**

seleccionar CUIL: 27-35103627-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **614.790,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 99.685,52 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 99.685,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 99.685,52 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 99.685,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 99.685,52 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 99.685,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.685,52 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 94.876,44 | 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:** | 10.218,19 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.508,54 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 891,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.459,19 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 18.567,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.965,41 |
| **PAMI:** | 2.990,57 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 14.701,01 |
| **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:** | 5.083,96 |
| **Contribución adicional:** | 3.952,65 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,85 |
| **Aporte adicional** | 1.976,32 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,85 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 78.745,02 | **Adicionales:** | 2.166,63 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 18.773,87 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 515.105,10 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 08/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 22 de septiembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 08/2023

CUIL: **27-21797512-9**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA ROSA ZALETTI**

seleccionar CUIL: 27-21797512-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **100.986,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.573,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.573,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.573,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 84.004,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.573,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 84.004,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 100.986,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.071,24 | 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:** | 7.546,67 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.114,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 658,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.490,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.293,35 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.102,89 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.093,04 |
| **PAMI:** | 2.207,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 745,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.045,26 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.284,21 |
| **Contribución adicional:** | 4.893,54 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 8.443,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.221,86 |
| **Aporte adicional** | 2.446,77 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.221,86 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.809,08 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 27.413,89 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Asignación No Remunerativa Dec. 438/2023:** | 0,00 |