| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **23-23329932-4**
Nombre y Apellido: **MARIEL ANDREA VERONI ALVAREZ**

seleccionar CUIL: 23-23329932-4

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **460.499,07** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 328.515,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 328.515,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 328.515,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 460.499,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 328.515,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 460.499,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 460.499,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 324.854,19 | 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:** | 40.119,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.100,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.508,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.525,99 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.542,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 71.796,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 36.136,67 |
| **PAMI:** | 9.855,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.762,99 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 48.755,12 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 22.103,95 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 22.103,95 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.051,98 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.051,98 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 89 |
| **Sueldo:** | 322.401,74 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 6.113,46 |
| **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.:** | 131.983,87 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-29886798-3**
Nombre y Apellido: **NICOLAS BEATRIZ**

seleccionar CUIL: 20-29886798-3

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **298.877,59** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 215.385,63 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 215.385,63 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 215.385,63 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 298.876,69 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 215.385,63 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 298.876,69 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 298.876,69 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 213.077,60 | 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:** | 26.315,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.345,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.301,24 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.689,89 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.506,19 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 46.157,72 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.692,42 |
| **PAMI:** | 6.461,57 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.344,95 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.498,94 |
| **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:** | 15.242,71 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 15.242,71 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.621,36 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.621,36 |

**Datos Complementarios:**

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 54 |
| **Sueldo:** | 215.385,63 | **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.:** | 83.491,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **27-26418880-1**
Nombre y Apellido: **VANESA PAOLA BIONDO**

seleccionar CUIL: 27-26418880-1

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **218.633,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 150.512,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 150.512,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 150.512,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 218.633,19 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 150.512,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 218.633,19 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 218.633,19 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 145.819,70 | 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:** | 18.008,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.289,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.574,85 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.623,60 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.874,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 32.370,81 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.556,34 |
| **PAMI:** | 4.515,37 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.311,80 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 22.383,51 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.494,39 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.494,39 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.247,20 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.247,20 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 112 |
| **Sueldo:** | 150.512,17 | **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.:** | 68.121,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-31060730-5**
Nombre y Apellido: **NICOLAS ERNESTO BLOCK**

seleccionar CUIL: 20-31060730-5

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **186.278,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 132.420,41 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 132.420,41 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 132.420,41 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 186.278,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 132.420,41 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 186.278,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 186.278,29 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 128.441,05 | 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:** | 15.862,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.016,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.387,16 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.676,50 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.935,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.878,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.566,25 |
| **PAMI:** | 3.972,61 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 838,25 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.377,11 |
| **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:** | 9.500,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 9.500,19 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.750,10 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.750,10 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 75 |
| **Sueldo:** | 132.420,41 | **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.:** | 53.858,37 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-35255373-6**
Nombre y Apellido: **PABLO NAHUEL CAZORLA**

seleccionar CUIL: 20-35255373-6

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **204.489,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 142.665,89 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 142.665,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 142.665,89 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 204.488,89 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 142.665,89 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 204.488,89 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 204.488,89 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 137.973,42 | 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:** | 17.039,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.166,18 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.490,11 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.840,40 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.450,56 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.986,97 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.693,25 |
| **PAMI:** | 4.279,98 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 920,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.893,43 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

**Código de Obra Social:** 106005 - O.S.DEL PERSONAL DE ENTIDADES DEPORTIVAS Y CIVILES
**Cantidad de adherentes:** 00

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.428,93 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.428,93 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.214,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.214,47 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 111 |
| **Sueldo:** | 119.084,75 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 10 | **Importe Horas Extra:** | 23.581,14 |
| **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.:** | 61.823,79 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-23672617-8**
Nombre y Apellido: **PABLO ANTONIO CHASAMPI**

seleccionar CUIL: 20-23672617-8

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **17.924,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 12.489,45 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 12.489,45 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 12.489,45 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 61.280,63 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 12.489,45 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 61.280,63 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 17.923,59 | 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:** | 1.542,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 196,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 134,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 551,53 | |
| **Asigs. Familiares:** | 674,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 3.099,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 1.373,84 |
| **PAMI:** | 374,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 275,76 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 2.024,28 |
| **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:** | 3.125,31 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 3.125,31 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.562,66 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.562,66 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 8 |
| **Sueldo:** | 12.489,45 | **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.:** | 5.434,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-42292190-8**
Nombre y Apellido: **AGUSTIN NAHUEL DEL PUP HIEBRA**

seleccionar CUIL: 20-42292190-8

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **242.333,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 169.068,35 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 169.068,35 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 169.068,35 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 242.332,61 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 169.068,35 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 242.332,61 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 242.332,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 164.452,29 | 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:** | 20.309,86 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.581,90 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.776,08 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.180,99 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.880,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 35.729,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.597,52 |
| **PAMI:** | 5.072,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.090,50 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.760,07 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

**Código de Obra Social:** 101604 - O.S.DEL PERSONAL DEL AUTOMOVIL CLUB ARGENTINO
**Cantidad de adherentes:** 00

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.358,96 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 12.358,96 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.179,48 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.179,48 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 146 |
| **Sueldo:** | 169.068,35 | **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.:** | 73.265,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **27-14680577-4**
Nombre y Apellido: **SILVIA DELIA FERNANDEZ**

seleccionar CUIL: 27-14680577-4

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **262.301,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 186.011,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 186.011,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 186.011,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 262.300,84 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 186.011,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 262.300,84 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 262.300,84 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 182.589,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 22.549,83 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.866,66 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.971,97 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.360,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.859,84 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.609,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.461,32 |
| **PAMI:** | 5.580,36 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.180,35 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.222,03 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 106005 - O.S.DEL PERSONAL DE ENTIDADES DEPORTIVAS Y CIVILES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.377,34 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.377,34 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.688,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.688,67 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | | **Cant. horas trabajadas:** | 64 | |
| **Sueldo:** | 186.011,97 | | **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.:** | 76.289,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **24-37612034-8**
Nombre y Apellido: **MATIAS AGUSTIN FLEITAS**

seleccionar CUIL: 24-37612034-8

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **79.671,32** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 55.584,11 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 55.584,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 55.584,11 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 79.670,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 55.584,11 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 79.670,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 79.670,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 53.928,69 | 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:** | 6.660,19 | 0,00 |
| **PAMI:** | 846,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 582,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 717,04 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.912,15 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.718,49 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.114,25 |
| **PAMI:** | 1.667,52 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 358,52 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.140,29 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.063,22 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 4.063,22 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.031,61 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.031,61 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 18 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 48 |
| **Sueldo:** | 55.584,11 | | | **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.:** | 24.087,21 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-17321586-0**
Nombre y Apellido: **JORGE EDGARDO FREDES**

seleccionar CUIL: 20-17321586-0

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **204.983,09** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 142.985,46 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 142.985,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 142.985,46 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 204.982,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 142.985,46 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 204.982,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 204.982,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 135.981,78 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 16.793,75 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.134,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.468,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.844,84 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.343,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.585,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.728,40 |
| **PAMI:** | 4.289,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 922,42 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.940,38 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

**Código de Obra Social:** 106005 - O.S.DEL PERSONAL DE ENTIDADES DEPORTIVAS Y CIVILES
**Cantidad de adherentes:** 00

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.454,11 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.454,11 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.227,06 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.227,06 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 108 |
| **Sueldo:** | 142.985,46 | **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.:** | 61.997,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-22549257-4**
Nombre y Apellido: **ROMAN JAVIER GHI**

seleccionar CUIL: 20-22549257-4

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **765.400,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 765.400,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 765.400,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 765.400,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 765.400,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 765.400,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 765.400,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 765.400,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 758.396,32 | 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:** | 93.661,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.906,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 8.190,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.184,80 | |
| **Asigs. Familiares:** | 40.953,40 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 163.897,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 84.194,00 |
| **PAMI:** | 22.962,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.592,40 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 111.748,40 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 36.739,20 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 36.739,20 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 18.369,60 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 18.369,60 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | | / 01 | | |
| | - | | / 00 | | |
| | - | | / 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | | 0 |
| **Sueldo:** | 765.400,00 | | **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.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-17365298-5**
Nombre y Apellido: **MARTIN ALEJANDRO PUETA**

seleccionar CUIL: 20-17365298-5

**Datos de generales:**

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 02
**Trabajador en CCT :** Si
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si
**Tipo de Empleador:** 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
**Corresponde reducción:** No

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **358.821,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 250.339,06 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 250.339,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 250.339,06 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 358.821,26 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 250.339,06 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 358.821,26 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 358.821,26 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 243.335,38 | 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:** | 30.051,92 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.820,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.628,02 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.229,39 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.140,11 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 52.869,81 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.537,30 |
| **PAMI:** | 7.510,17 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.614,70 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.662,17 |
| **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:** | 18.299,88 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 18.299,88 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.149,94 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.149,94 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 205 |
| **Sueldo:** | 250.339,06 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 108.482,48 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **27-24379128-1**
Nombre y Apellido: **CECILIA RODRIGUES**

seleccionar CUIL: 27-24379128-1

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **505.324,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 505.324,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 505.324,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 505.324,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 505.324,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 505.324,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 505.324,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 505.324,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 499.122,82 | 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:** | 61.641,67 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.836,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.390,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.063,89 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.952,63 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 107.884,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 55.585,64 |
| **PAMI:** | 15.159,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.031,94 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 73.777,30 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

**Código de Obra Social:** 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 24.255,55 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 24.255,55 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 12.127,78 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 12.127,78 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 463.600,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 9 | **Importe Horas Extra:** | 41.724,00 |
| **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.:** | 0,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-92157036-9**
Nombre y Apellido: **MARCELO SACRA**

seleccionar CUIL: 20-92157036-9

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **763.788,14** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 763.787,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 763.787,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 763.787,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 763.787,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 763.787,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 763.787,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 763.787,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 756.783,82 | 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:** | 93.462,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.881,51 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 8.173,27 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.165,45 | |
| **Asigs. Familiares:** | 40.866,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 163.549,36 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 84.016,63 |
| **PAMI:** | 22.913,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.582,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 111.512,99 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 36.661,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 36.661,80 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 18.330,90 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 18.330,90 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | | / 01 | | |
| | - | | / 00 | | |
| | - | | / 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 710.500,00 | | **Adicionales:** | 0,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 10 | | **Importe Horas Extra:** | 53.287,50 | |
| **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.:** | 0,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **27-22432285-8**
Nombre y Apellido: **MARIA LAURA SCAFFA**

seleccionar CUIL: 27-22432285-8

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **279.208,13** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 196.704,82 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 196.704,82 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 196.704,82 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 279.207,61 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 196.704,82 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 279.207,61 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 279.207,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 194.773,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 24.054,53 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.057,94 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.103,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.350,49 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.517,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.084,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.637,53 |
| **PAMI:** | 5.901,14 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.675,25 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.213,92 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.401,97 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.401,97 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.700,98 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.700,98 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 92 |
| **Sueldo:** | 194.590,39 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 1 | **Importe Horas Extra:** | 2.114,43 |
| **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.:** | 82.503,31 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **27-20442637-1**
Nombre y Apellido: **MONICA ALEJANDRA SENATORE**

seleccionar CUIL: 27-20442637-1

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **312.222,03** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 232.004,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 232.004,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 232.004,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 312.221,33 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 232.004,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 312.221,33 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 312.221,33 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 229.696,22 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 28.367,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.606,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.480,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.746,66 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.403,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 50.604,69 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 25.520,47 |
| **PAMI:** | 6.960,13 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.873,33 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 34.353,93 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.986,62 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.986,62 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.493,31 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.493,31 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 40 |
| **Sueldo:** | 232.004,25 | **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.:** | 80.217,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **23-23266688-9**
Nombre y Apellido: **MARCELO VIRGILIO SOTELO**

seleccionar CUIL: 23-23266688-9

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **124.165,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 90.118,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 90.118,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 90.118,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 124.165,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 90.118,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 124.165,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 124.165,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 87.593,18 | 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:** | 10.817,76 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.375,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 946,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.489,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.730,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.358,99 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.913,06 |
| **PAMI:** | 2.703,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 744,99 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 13.361,61 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 5.959,92 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 5.959,92 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.979,96 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.979,96 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 28 |
| **Sueldo:** | 90.118,75 | **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.:** | 34.047,17 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **20-32636780-0**
Nombre y Apellido: **MATIAS EZEQUIEL STARACEDO**

seleccionar CUIL: 20-32636780-0

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **181.631,89** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 136.030,83 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 136.030,83 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 136.030,83 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 181.631,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 136.030,83 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 181.631,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 181.631,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 132.847,34 | 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:** | 16.406,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.085,70 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.434,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.634,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.173,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 28.735,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.963,39 |
| **PAMI:** | 4.080,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 817,34 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.861,65 |
| **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:** | 9.263,22 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 9.263,22 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 4.631,61 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 4.631,61 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 80 |
| **Sueldo:** | 126.008,85 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 10.021,98 |
| **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.:** | 45.601,06 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-68897938-9 | **Período:** | 10/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | GIMNASIOS ARGENTINOS S A | | | | miércoles, 14 de febrero de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 10/2023**

CUIL: **23-27755649-9**
Nombre y Apellido: **JUAN JOSE STEPCHICH**

seleccionar CUIL: 23-27755649-9

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **413.562,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 306.405,63 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 306.405,63 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 306.405,63 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 413.561,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 306.405,63 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 413.561,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 413.561,98 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 299.401,95 | 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:** | 36.976,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.700,61 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.233,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.962,74 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.167,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 66.040,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.704,62 |
| **PAMI:** | 9.192,17 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.481,37 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.378,16 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 19.850,98 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.850,98 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.925,49 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.925,49 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 291.499,41 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 6 | **Importe Horas Extra:** | 14.906,22 |
| **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.:** | 107.156,88 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |