**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-39177926-6**
Nombre y Apellido: **MARGARITA LEONOR ACEVEDO**

seleccionar CUIL: 27-39177926-6

### 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:** 27 - Chaco
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **310.707,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 249.564,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 249.564,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 249.564,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 310.707,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 249.564,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 310.707,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 310.707,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 243.961,06 | 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:** | 26.274,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.878,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.293,23 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.466,17 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 47.408,45 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.452,04 |
| **PAMI:** | 7.486,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.747,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.686,69 |
| **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:** | 15.846,07 |
| **Contribución adicional:** | 4.660,61 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.903,79 |
| **Aporte adicional** | 2.330,30 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.903,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.190,14 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 61.143,94 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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

seleccionar CUIL: 27-39438752-0

**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:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **270.465,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 224.607,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 224.607,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 224.607,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 270.464,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 224.607,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 270.464,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 270.464,98 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 220.405,39 | 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:** | 23.737,66 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.504,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.071,81 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.359,05 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.867,52 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.706,84 |
| **PAMI:** | 6.738,23 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 33.557,34 |
| **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:** | 13.793,71 |
| **Contribución adicional:** | 11.735,75 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 5.967,87 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.780,39 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 37.434,60 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.392,61 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 45.857,91 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-27990183-6**
Nombre y Apellido: **NESTOR MARCELO AGUIRRE**

seleccionar CUIL: 20-27990183-6

### 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:** 27 - Chaco
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **341.778,83** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 274.520,41 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 274.520,41 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 274.520,41 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 341.777,90 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 274.520,41 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 341.777,90 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 341.777,90 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 268.917,47 | 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:** | 28.962,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.275,79 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.527,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.639,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 51.900,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 30.197,25 |
| **PAMI:** | 8.235,61 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.747,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 40.180,59 |
| **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:** | 17.430,67 |
| **Contribución adicional:** | 2.796,36 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.903,79 |
| **Aporte adicional** | 1.398,18 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.903,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 23.037,39 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.109,16 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 67.258,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-25615410-3**
Nombre y Apellido: **AGUIRRE SEBASTIAN ALEJANDRO**

seleccionar CUIL: 20-25615410-3

### 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:** | **121.976,32** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 75.339,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 75.339,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 75.339,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 102.200,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 75.339,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 102.200,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 121.975,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 71.837,60 | 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:** | 7.736,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.142,22 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 675,27 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.376,37 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.716,41 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.287,34 |
| **PAMI:** | 2.260,18 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.440,34 |
| **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:** | 5.212,22 |
| **Contribución adicional:** | 5.772,21 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.886,11 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.575,44 |
| **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.:** | 46.636,88 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **20-43780263-8**
Nombre y Apellido: **ERIC FACUNDO EZEQUIEL AGUIRREZ**

seleccionar CUIL: 20-43780263-8

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-34158222-4**
Nombre y Apellido: **ANDREA MARIANA ALBO**

seleccionar CUIL: 27-34158222-4

### 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:** | **235.457,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.523,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.523,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.523,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 202.206,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.523,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 202.206,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.456,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.520,04 | 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:** | 15.241,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.250,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.330,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.819,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.651,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.293,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.337,61 |
| **PAMI:** | 4.455,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 909,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.703,25 |
| **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:** | 10.312,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.312,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.156,27 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.156,27 |

### 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:** | 3.802,72 |
| **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.:** | 86.933,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **163.121,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 131.021,11 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 131.021,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 131.021,11 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 163.121,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 131.021,11 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 163.121,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 163.121,28 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 128.219,64 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 13.809,26 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.038,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.205,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.026,32 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.574,99 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.412,32 |
| **PAMI:** | 3.930,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.105,68 |
| **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:** | 8.319,19 |
| **Contribución adicional:** | 13.515,76 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 6.857,88 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 5.759,35 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.074,83 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 32.100,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-37101687-8**
Nombre y Apellido: **ROCIO JUDITH ALEGRIA**

seleccionar CUIL: 27-37101687-8

**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:** | 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **174.096,58** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 141.158,85 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 141.158,85 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 141.158,85 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 174.095,91 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 141.158,85 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 174.095,91 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 174.095,91 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.199,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.884,12 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.197,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.299,08 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.495,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 28.546,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.527,47 |
| **PAMI:** | 4.234,77 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.612,35 |
| **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:** | 8.878,89 |
| **Contribución adicional:** | 14.022,44 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 7.111,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 121.666,19 | **Adicionales:** | 2.433,32 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 6.721,85 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.337,49 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 32.937,73 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-92392945-8**
Nombre y Apellido: **IRENE ALEGRIA JARA**

seleccionar CUIL: 27-92392945-8

### 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:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **252.085,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 204.392,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 204.392,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 204.392,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 252.084,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 204.392,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 252.084,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 252.084,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 200.190,71 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 21.560,54 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.183,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.881,79 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.408,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.704,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.483,22 |
| **PAMI:** | 6.131,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.465,12 |
| **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:** | 12.856,31 |
| **Contribución adicional:** | 9.343,11 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,95 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 4.771,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.780,39 | **Adicionales:** | 6.911,22 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 9.733,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.968,31 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.692,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 20-41267123-7

### 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:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **189.326,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 157.225,33 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 157.225,33 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 157.225,33 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 189.325,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 157.225,33 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 189.325,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 189.325,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 154.423,86 | 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:** | 16.631,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.455,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.451,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.257,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.990,84 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.294,79 |
| **PAMI:** | 4.716,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.123,82 |
| **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:** | 9.655,60 |
| **Contribución adicional:** | 16.604,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 8.402,06 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 5.759,35 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 26.204,22 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.074,83 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 32.100,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

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:** | **369.742,35** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 296.981,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 296.981,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 296.981,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 369.741,54 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 296.981,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 369.741,54 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 369.741,54 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 291.378,22 | 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:** | 31.381,43 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.632,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.738,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.327,67 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.694,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.775,75 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.667,93 |
| **PAMI:** | 8.909,43 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.678,84 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 43.256,20 |
| **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:** | 18.856,82 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 18.856,82 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.513,41 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.513,41 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 43.771,03 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.836,27 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 72.761,19 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-38471451-0**
Nombre y Apellido: **MAXIMILIANO FERNANDO AMPUERO**

seleccionar CUIL: 20-38471451-0

### 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:** | 83 - Tierra del Fuego |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **254.844,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 206.083,32 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 206.083,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 206.083,32 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 227.483,43 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 206.083,32 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 227.483,43 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 227.483,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 204.122,29 | 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:** | 21.983,97 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.245,54 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.918,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.291,82 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.593,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.033,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.669,17 |
| **PAMI:** | 6.182,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.160,91 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.012,58 |
| **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:** | 11.601,65 |
| **Contribución adicional:** | 28.296,46 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 35.653,64 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 17.911,82 |
| **Aporte adicional** | 14.248,23 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 17.911,82 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 27 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 80.630,85 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 69.877,92 | **SAC:** | 48.858,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 6.716,55 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 48.760,95 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **118.322,25** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.551,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.551,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.551,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 99.337,92 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.551,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 99.337,92 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 118.321,92 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.049,52 | 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:** | 7.544,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.113,79 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 658,47 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.292,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.394,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.090,65 |
| **PAMI:** | 2.206,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.190,01 |
| **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:** | 5.066,23 |
| **Contribución adicional:** | 5.943,96 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.971,98 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.787,36 |
| **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.:** | 44.770,89 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-93760675-9**
Nombre y Apellido: **ROSITA LUZ ANTIHUAL VILLEGAS**

seleccionar CUIL: 27-93760675-9

### 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:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **167.707,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 137.135,42 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 137.135,42 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 137.135,42 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 167.707,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 137.135,42 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 167.707,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 167.707,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 134.333,95 | 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:** | 14.467,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.135,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.262,74 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.313,70 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.850,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.084,90 |
| **PAMI:** | 4.114,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.049,07 |
| **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:** | 8.553,06 |
| **Contribución adicional:** | 14.405,77 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 7.302,88 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 6.114,32 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 6.239,10 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.595,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.572,09 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-23918401-4**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA VIVIANA APABLAZA OJEDA**

seleccionar CUIL: 23-23918401-4

### 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:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **339.344,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 275.144,31 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 275.144,31 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 275.144,31 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 339.344,64 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 275.144,31 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 339.344,64 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 339.344,64 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 269.541,37 | 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:** | 29.029,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.285,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.533,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.668,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 52.187,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 30.265,87 |
| **PAMI:** | 8.254,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 40.370,31 |
| **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:** | 17.306,58 |
| **Contribución adicional:** | 4.107,51 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 2.153,76 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 11.518,69 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 13.102,11 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.149,65 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 64.200,44 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-34562985-3

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **235.457,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.523,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.523,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.523,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 202.206,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.523,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 202.206,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.456,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.520,04 | 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:** | 15.241,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.250,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.330,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.819,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.651,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.293,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.337,61 |
| **PAMI:** | 4.455,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 909,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.703,25 |
| **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:** | 10.312,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.312,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.156,27 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.156,27 |

### 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:** | 3.802,72 |
| **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.:** | 86.933,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **414.713,44** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 344.398,31 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 344.398,31 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 344.398,31 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 414.712,96 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 344.398,31 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 414.712,96 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 414.712,96 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 337.954,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 36.397,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.373,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.176,78 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.883,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 65.026,43 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 37.883,81 |
| **PAMI:** | 10.331,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 50.328,03 |
| **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:** | 21.150,36 |
| **Contribución adicional:** | 3.080,87 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 1.640,43 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 264.929,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 57.399,72 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.068,66 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 70.315,13 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-18713567-8

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **363.528,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 291.989,89 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 291.989,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 291.989,89 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 363.527,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 291.989,89 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 363.527,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 363.527,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 286.386,95 | 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:** | 30.843,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.553,55 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.692,04 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.460,19 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.045,11 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.118,89 |
| **PAMI:** | 8.759,70 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 42.641,32 |
| **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:** | 18.539,90 |
| **Contribución adicional:** | 1.491,39 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 845,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 39.163,56 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.452,47 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 71.538,19 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **356.536,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 286.374,69 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 286.374,69 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 286.374,69 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 356.536,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 286.374,69 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 356.536,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 356.536,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 280.071,38 | 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:** | 30.163,69 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.453,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.632,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.163,35 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 53.908,30 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 31.501,22 |
| **PAMI:** | 8.591,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.855,19 |
| **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:** | 18.183,36 |
| **Contribución adicional:** | 1.910,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 1.055,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 259.170,59 | **Adicionales:** | 5.183,41 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.020,69 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 70.161,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-41576327-7**
Nombre y Apellido: **NANCY EDITH AVALOS**

seleccionar CUIL: 27-41576327-7

### 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:** | **110.466,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 67.561,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 67.561,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 67.561,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 92.273,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 67.561,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 92.273,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 110.466,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 64.339,43 | 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:** | 6.929,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.023,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 604,79 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.023,95 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.366,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.431,72 |
| **PAMI:** | 2.026,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.351,37 |
| **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:** | 4.705,94 |
| **Contribución adicional:** | 6.367,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 3.183,92 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 53.065,60 | **Adicionales:** | 1.538,24 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.957,28 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 42.905,61 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **132.540,58** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 132.540,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 132.540,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 132.540,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.498,16 | 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:** | 7.484,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.105,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 653,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.266,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.895,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.030,00 |
| **PAMI:** | 2.190,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.412,86 |
| **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:** | 6.759,54 |
| **Contribución adicional:** | 7.952,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 3.976,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 73.000,00 | **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.:** | 59.540,58 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-41563568-1**
Nombre y Apellido: **BRUNO JOEL AYALA**

seleccionar CUIL: 20-41563568-1

### 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:** | **235.227,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.977,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.977,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.227,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.817,80 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.250,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 908,90 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.670,11 |
| **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:** | 10.300,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.300,85 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.150,42 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.150,42 |

### 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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 86.933,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-45298483-6

### 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:** | **99.628,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 55.790,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 55.790,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 55.790,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.040,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 55.790,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.040,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.628,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 52.499,15 | 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:** | 5.654,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 834,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 493,49 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.467,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.235,49 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.137,00 |
| **PAMI:** | 1.673,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.703,55 |
| **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:** | 4.133,05 |
| **Contribución adicional:** | 7.041,83 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 3.520,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 54.219,20 | **Adicionales:** | 1.571,68 |
| **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.:** | 43.838,05 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **310.707,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 249.564,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 249.564,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 249.564,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 310.707,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 249.564,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 310.707,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 310.707,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 243.961,06 | 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:** | 26.274,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.878,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.293,23 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.466,17 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 47.408,45 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.452,04 |
| **PAMI:** | 7.486,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.701,69 |
| **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:** | 15.846,07 |
| **Contribución adicional:** | 4.660,61 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 2.430,30 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.190,14 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 61.143,94 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 23-39063471-4

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **155.353,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.782,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.782,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.782,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 155.353,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.782,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 155.353,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 155.353,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.980,53 | 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:** | 13.137,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.939,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.146,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.733,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.451,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.726,02 |
| **PAMI:** | 3.743,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.232,21 |
| **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:** | 7.923,03 |
| **Contribución adicional:** | 13.981,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 7.090,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.595,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.571,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **116.341,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 98.148,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 98.148,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 116.341,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.005,55 |
| **Contribución adicional:** | 6.015,35 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 3.007,68 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 42.905,70 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-27755463-7

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **235.227,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.977,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.977,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.227,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.817,80 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.250,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 908,90 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.670,11 |
| **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:** | 10.300,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.300,85 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.150,42 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.150,42 |

### 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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 86.933,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-32039651-4**
Nombre y Apellido: **BARAHONA VANESA GISEL**

seleccionar CUIL: 23-32039651-4

### 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:** | **80.025,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 26.900,64 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 26.900,64 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 26.900,64 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 36.213,35 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 26.900,64 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 36.213,35 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 43.069,34 | 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:** | 2.897,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 427,72 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 252,87 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.264,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 6.627,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 2.959,07 |
| **PAMI:** | 807,02 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 4.658,91 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111605 - O.S.DE EMPLEADOS DE LA MARINA MERCANTE
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 1.846,88 |
| **Contribución adicional:** | 9.731,44 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 4.865,72 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 8 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 19.997,66 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 6.902,98 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 53.125,03 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-38602319-6**
Nombre y Apellido: **BARNECHEA YAMILA PAOLA**

seleccionar CUIL: 27-38602319-6

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 | |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-35511306-5**
Nombre y Apellido: **YANINA JACQUELINE BARRAZA**

seleccionar CUIL: 27-35511306-5

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **172.443,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 138.508,02 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 138.508,02 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 138.508,02 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 172.442,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 138.508,02 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 172.442,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 172.442,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 135.706,55 | 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:** | 14.615,60 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.157,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.275,64 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.378,21 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.922,64 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.235,88 |
| **PAMI:** | 4.155,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.153,85 |
| **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:** | 8.794,57 |
| **Contribución adicional:** | 12.956,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 6.578,24 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 12.670,56 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.650,53 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 33.935,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-43463375-9

### 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:** | **231.520,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 199.600,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 199.600,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 231.520,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.796,41 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.187,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 898,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.627,30 |
| **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:** | 10.179,63 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.179,63 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.089,82 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.089,82 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 83.455,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 57 - Río Negro - Zona Nº 2
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **225.387,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 187.173,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 187.173,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 187.173,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 225.387,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 187.173,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 225.387,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 225.387,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 183.671,16 | 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:** | 19.781,38 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.920,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.726,51 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.632,54 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 36.731,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.589,03 |
| **PAMI:** | 5.615,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 28.054,33 |
| **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:** | 11.494,76 |
| **Contribución adicional:** | 10.944,94 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 5.572,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 31.195,50 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.993,84 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.214,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **231.520,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 199.600,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 199.600,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 231.520,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.796,41 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.187,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 898,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.627,30 |
| **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:** | 10.179,63 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.179,63 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.089,82 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.089,82 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 83.455,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-94986798-7**
Nombre y Apellido: **MAURO DIOSNEL BENITEZ BENITEZ**

seleccionar CUIL: 20-94986798-7

### 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:** | **101.748,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.977,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.977,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.977,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.764,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.977,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.764,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 101.748,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 53.616,15 | 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:** | 5.774,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 852,50 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 503,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.519,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.436,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.267,57 |
| **PAMI:** | 1.709,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.869,73 |
| **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:** | 4.220,99 |
| **Contribución adicional:** | 6.938,37 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 3.469,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

### 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:** | 1.605,12 |
| **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.:** | 44.770,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **31.533,69** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 28.490,90 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 28.490,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 28.490,90 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 30.369,81 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 28.490,90 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 30.369,81 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 31.533,56 | 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:** | 3.068,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 453,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 267,81 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.339,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 6.914,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 3.134,00 |
| **PAMI:** | 854,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 4.881,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 1.548,86 |
| **Contribución adicional:** | 10.082,05 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 5.041,03 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 27.523,20 | **Adicionales:** | 967,70 |
| **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.:** | 3.042,79 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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

seleccionar CUIL: 20-38349396-0

**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:** | 84 - Tucuman - Gran Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **203.902,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 163.776,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 163.776,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 163.776,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 203.901,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 163.776,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 203.901,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 203.901,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 160.274,53 | 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:** | 17.261,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.548,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.506,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.532,90 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 32.344,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.015,40 |
| **PAMI:** | 4.913,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.691,42 |
| **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:** | 10.398,98 |
| **Contribución adicional:** | 11.068,94 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 5.634,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 7.199,18 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.593,53 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 40.126,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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

seleccionar CUIL: 27-44965482-5

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 23-29181420-4

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **266.742,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 214.250,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 214.250,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 214.250,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 266.742,11 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 214.250,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 266.742,11 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 266.742,11 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 209.488,20 | 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:** | 22.561,88 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.330,86 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.969,19 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.845,95 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.203,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.567,58 |
| **PAMI:** | 6.427,52 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.757,83 |
| **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:** | 13.603,85 |
| **Contribución adicional:** | 7.298,51 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 3.749,26 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 195.817,78 | **Adicionales:** | 1.958,18 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 16.474,74 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 52.492,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 04 - Buenos Aires - Carmen de Patagones
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **247.678,91** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 150.817,32 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 150.817,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 150.817,32 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 214.428,32 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 150.817,32 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 214.428,32 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 247.678,32 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 143.813,64 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 15.488,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.286,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.351,85 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.929,85 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.759,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.816,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.589,91 |
| **PAMI:** | 4.524,52 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 964,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 22.079,36 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.935,84 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.935,84 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.467,92 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.467,92 |

### 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:** | 6.096,32 |
| **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.:** | 96.861,59 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **226.534,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 196.609,06 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 196.609,06 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 226.534,06 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.217,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.654,03 |
| **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:** | 10.027,06 |
| **Contribución adicional:** | 107,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 53,85 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 78.240,17 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **248.945,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 140.690,91 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 140.690,91 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 140.690,91 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 248.945,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 140.690,91 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 248.945,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 248.945,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 134.323,93 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.466,69 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.135,75 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.262,64 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.313,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.564,02 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.476,00 |
| **PAMI:** | 4.220,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.889,59 |
| **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:** | 12.696,22 |
| **Contribución adicional:** | 968,07 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 484,04 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 132.727,27 | **Adicionales:** | 7.963,64 |
| **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.:** | 108.254,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-34111399-2

### 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:** 64 - San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **394.288,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.291,43 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.291,43 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.291,43 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 204.098,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.291,43 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 204.098,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 204.098,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 192.310,91 | 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:** | 20.711,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.057,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.807,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.038,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.111,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.262,06 |
| **PAMI:** | 5.798,74 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 28.823,53 |
| **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:** | 10.409,02 |
| **Contribución adicional:** | 11.057,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 5.628,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 22 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 40.315,42 | **Adicionales:** | 403,15 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 149.181,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 3.391,86 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 200.997,12 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-46431808-4**
Nombre y Apellido: **CABRERA PRISCILA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-46431808-4

**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:** | **125.813,85** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 79.177,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 79.177,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 79.177,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 106.038,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 79.177,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 106.038,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 125.813,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 75.675,28 | 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:** | 8.150,23 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.203,24 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 711,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.556,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 15.407,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.709,48 |
| **PAMI:** | 2.375,31 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.977,61 |
| **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:** | 5.407,94 |
| **Contribución adicional:** | 5.541,95 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 2.770,98 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,73 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **142.545,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 83.005,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 83.005,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 83.005,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 142.545,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 83.005,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 142.545,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 142.545,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 79.504,03 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 8.562,58 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.264,11 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 747,34 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.736,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.696,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.130,65 |
| **PAMI:** | 2.490,18 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.813,69 |
| **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:** | 7.269,84 |
| **Contribución adicional:** | 7.352,05 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 3.676,02 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 73.000,00 | **Adicionales:** | 10.005,87 |
| **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.:** | 59.540,06 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-36361441-3

### 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:** | **217.611,56** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 191.011,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 191.011,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 217.611,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.176,67 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.621,92 |
| **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:** | 9.741,58 |
| **Contribución adicional:** | 443,56 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 221,78 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 69.546,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **261.828,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 144.852,96 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 144.852,96 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 144.852,96 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 261.827,66 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 144.852,96 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 261.827,66 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 261.827,66 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 137.973,10 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 14.859,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.193,77 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.296,95 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.484,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.220,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.933,83 |
| **PAMI:** | 4.345,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.472,28 |
| **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:** | 13.353,21 |
| **Contribución adicional:** | 195,14 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 97,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.418,77 | **Adicionales:** | 1.434,19 |
| **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.:** | 116.975,67 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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

seleccionar CUIL: 27-35803332-1

**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:** | **242.114,13** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 162.135,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 162.135,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 162.135,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 211.523,53 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 162.135,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 211.523,53 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 242.113,53 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 155.131,49 | 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:** | 16.707,66 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.466,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.458,24 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.903,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.291,18 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.827,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.834,87 |
| **PAMI:** | 4.864,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 951,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.650,79 |
| **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:** | 10.787,70 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.787,70 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.393,85 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.393,85 |

**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:** | 17.414,17 |
| **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.:** | 79.978,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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

seleccionar CUIL: 20-40852125-5

**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:** | **177.087,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 104.062,96 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 104.062,96 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 104.062,96 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 149.156,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 104.062,96 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 149.156,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 177.086,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 97.899,72 | 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:** | 10.543,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.556,61 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 920,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.601,29 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.407,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.446,93 |
| **PAMI:** | 3.121,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.461,64 |
| **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:** | 7.606,99 |
| **Contribución adicional:** | 2.954,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 1.477,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 3.144,56 |
| **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.:** | 73.024,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 49 - Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **235.457,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.523,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.523,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.523,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 202.206,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.523,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 202.206,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.456,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.520,04 | 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:** | 15.241,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.250,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.330,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.819,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.651,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.293,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.337,61 |
| **PAMI:** | 4.455,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 909,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.703,25 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 104306 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD CERVECERA Y AFINES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.312,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.312,54 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.156,27 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.156,27 |

**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:** | 3.802,72 | |
| **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.:** | 86.933,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-44145075-9

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-39743968-8

### 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:** | **163.073,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 157.420,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 157.420,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 163.072,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.217,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.654,03 |
| **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:** | 8.028,44 |
| **Contribución adicional:** | 2.459,01 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 1.229,51 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

### 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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 14.778,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **24-38234220-4**
Nombre y Apellido: **SILVERIA DE LOS ANGELES CARDOZO**

seleccionar CUIL: 24-38234220-4

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **155.353,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.782,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.782,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.782,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 155.353,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.782,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 155.353,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 155.353,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.980,53 | 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:** | 13.137,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.939,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.146,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.733,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.451,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.726,02 |
| **PAMI:** | 3.743,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.747,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.217,21 |
| **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:** | 7.923,03 |
| **Contribución adicional:** | 13.981,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.903,79 |
| **Aporte adicional** | 6.990,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.903,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.595,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.571,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-46091676-9

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **105.725,75** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 67.492,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 67.492,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 67.492,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 91.301,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 67.492,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 91.301,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 105.725,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 64.411,05 | 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:** | 6.937,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.024,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 605,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.794,89 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.027,32 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.388,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.424,19 |
| **PAMI:** | 2.024,78 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 897,44 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.346,41 |
| **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:** | 4.656,35 |
| **Contribución adicional:** | 6.487,86 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.171,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.085,52 |
| **Aporte adicional** | 3.243,93 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.085,52 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 50.728,48 | **Adicionales:** | 3.550,99 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 13.213,20 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.233,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-45149078-3**
Nombre y Apellido: **CAMILA AYLEN CASTAÑAREZ**

seleccionar CUIL: 27-45149078-3

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-43853798-3

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-29909324-2

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-31261189-4

### 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:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **225.388,17** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 187.173,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 187.173,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 187.173,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 225.387,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 187.173,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 225.387,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 225.387,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 183.671,16 | 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:** | 19.781,38 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.920,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.726,51 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.632,54 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 37.255,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.589,03 |
| **PAMI:** | 5.615,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 28.316,49 |
| **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:** | 11.494,76 |
| **Contribución adicional:** | 14.440,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 7.320,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 31.195,50 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.993,84 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.215,17 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **360.620,85** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 299.476,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 299.476,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 299.476,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 360.619,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 299.476,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 360.619,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 360.619,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 293.873,86 | 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:** | 31.650,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.672,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.762,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.812,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 57.091,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.942,45 |
| **PAMI:** | 8.984,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.039,02 |
| **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:** | 18.391,62 |
| **Contribución adicional:** | 6.326,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 3.263,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 49.912,80 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.190,14 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 61.144,05 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-35385241-3**
Nombre y Apellido: **JESSICA CATRILEO**

seleccionar CUIL: 27-35385241-3

### 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:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **360.620,85** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 299.476,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 299.476,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 299.476,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 360.619,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 299.476,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 360.619,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 360.619,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 293.873,86 | 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:** | 31.650,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.672,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.762,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.812,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 57.091,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.942,45 |
| **PAMI:** | 8.984,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.039,02 |
| **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:** | 18.391,62 |
| **Contribución adicional:** | 6.326,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 3.263,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 49.912,80 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.190,14 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 61.144,05 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-35394146-7

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **190.244,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 113.743,41 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 113.743,41 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 113.743,41 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 160.984,45 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 113.743,41 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 160.984,45 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 190.244,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 107.019,88 | 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:** | 11.526,04 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.701,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.005,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.029,93 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 21.049,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.511,78 |
| **PAMI:** | 3.412,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.816,90 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.210,21 |
| **Contribución adicional:** | 2.245,17 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 1.122,59 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.650,61 |
| **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.:** | 76.501,51 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 20-34950117-2

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **504.867,98** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 419.267,52 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 419.267,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 419.267,52 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 504.867,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 419.267,52 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 504.867,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 504.867,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 412.263,84 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 44.400,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.555,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.875,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.543,81 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.376,40 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.751,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.119,43 |
| **PAMI:** | 12.578,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.286,91 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.984,37 |
| **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:** | 25.748,27 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 25.748,27 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 12.959,13 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 12.959,13 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 34.556,08 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 69.877,92 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.866,20 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 85.600,46 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-41035052-7

### 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:** 36 - Jujuy - Ciudad de Jujuy
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **325.775,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 266.137,54 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 266.137,54 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 266.137,54 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 325.775,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 266.137,54 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 325.775,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 325.775,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 260.779,72 | 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:** | 28.085,98 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.146,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.451,33 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.256,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 50.435,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.275,13 |
| **PAMI:** | 7.984,13 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 39.021,99 |
| **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:** | 16.614,53 |
| **Contribución adicional:** | 3.756,53 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 1.978,27 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 220.295,00 | **Adicionales:** | 27.124,96 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 18.717,58 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 59.638,40 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-40887489-6

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-37008550-7**
Nombre y Apellido: **NATALI MARINA CHUKEL**

seleccionar CUIL: 27-37008550-7

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-46625545-4**
Nombre y Apellido: **CORDOBA NAHIARA ABRIL**

seleccionar CUIL: 27-46625545-4

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **120.187,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.551,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.551,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.551,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.412,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.551,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.412,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.187,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.049,52 | 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:** | 7.544,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.113,79 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 658,47 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.292,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.394,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.090,65 |
| **PAMI:** | 2.206,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.190,01 |
| **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:** | 5.121,03 |
| **Contribución adicional:** | 5.879,50 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.939,75 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.787,36 |
| **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.:** | 46.636,35 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-42099528-3

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-22247261-5**
Nombre y Apellido: **GRACIELA DEL CARMEN CORTEZ**

seleccionar CUIL: 27-22247261-5

### 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:** 81 - Tierra del Fuego - Río Grande
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **382.769,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 336.911,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 336.911,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 336.911,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 382.768,78 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 336.911,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 382.768,78 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 382.768,78 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 332.709,19 | 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:** | 35.832,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.290,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.127,47 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.291,82 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.637,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 66.179,48 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 37.060,25 |
| **PAMI:** | 10.107,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.160,91 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 50.328,50 |
| **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:** | 19.521,21 |
| **Contribución adicional:** | 18.979,34 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 35.653,65 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 17.911,82 |
| **Aporte adicional** | 9.589,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 17.911,82 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.780,39 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 149.738,40 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.392,61 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 45.857,83 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-30443166-1**
Nombre y Apellido: **WALTER MAURO CORVALAN LOPEZ**

seleccionar CUIL: 20-30443166-1

### 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:** 80 - Santiago del Estero - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **198.076,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 159.097,05 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 159.097,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 159.097,05 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 198.075,83 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 159.097,05 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 198.075,83 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 198.075,83 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 155.595,21 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 16.757,60 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.473,96 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.462,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.312,97 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.502,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.500,68 |
| **PAMI:** | 4.772,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.747,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.021,32 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002501 - O.S.DE MINISTROS, SECRETARIOS Y SUBSECRETARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.101,87 |
| **Contribución adicional:** | 11.418,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.903,79 |
| **Aporte adicional** | 5.709,24 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.903,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 2.879,67 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.233,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.979,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-94648630-8

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **155.353,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.782,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.782,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.782,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 155.353,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.782,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 155.353,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 155.353,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.980,53 | 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:** | 13.137,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.939,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.146,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.733,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.451,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.726,02 |
| **PAMI:** | 3.743,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.232,21 |
| **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:** | 7.923,03 |
| **Contribución adicional:** | 13.981,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 7.090,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.595,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.571,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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

seleccionar CUIL: 27-39279807-8

### 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:** | **235.457,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.523,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.523,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.523,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 202.206,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.523,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 202.206,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.456,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.520,04 | 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:** | 15.241,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.250,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.330,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.819,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.651,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.293,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.337,61 |
| **PAMI:** | 4.455,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 909,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.703,25 |
| **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:** | 10.312,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.312,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.156,27 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.156,27 |

### 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:** | 3.802,72 |
| **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.:** | 86.933,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **155.353,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.782,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.782,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.782,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 155.353,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.782,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 155.353,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 155.353,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.980,53 | 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:** | 13.137,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.939,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.146,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.733,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.451,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.726,02 |
| **PAMI:** | 3.743,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.232,21 |
| **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:** | 7.923,03 |
| **Contribución adicional:** | 13.981,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 7.090,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.595,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.571,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **23-48756998-4**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA YAMILA CUEVAS**

seleccionar CUIL: 23-48756998-4

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-94983659-8**
Nombre y Apellido: **ANTONIA DENDIA BENITEZ**

seleccionar CUIL: 27-94983659-8

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **114.476,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 97.073,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 97.073,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 114.475,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.950,76 |
| **Contribución adicional:** | 6.079,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 3.039,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 41.040,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-28543342-3**
Nombre y Apellido: **GLADYS BEATRIZ DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-28543342-3

**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:** | 36 - Jujuy - Ciudad de Jujuy |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **355.663,05** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 285.672,79 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 285.672,79 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 285.672,79 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 355.662,61 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 285.672,79 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 355.662,61 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 355.662,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 279.894,75 | 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:** | 30.144,66 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.450,33 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.631,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.155,05 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 53.876,51 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 31.424,01 |
| **PAMI:** | 8.570,18 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.747,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.741,92 |
| **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:** | 18.138,79 |
| **Contribución adicional:** | 1.963,28 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.903,79 |
| **Aporte adicional** | 981,64 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.903,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 237.573,04 | **Adicionales:** | 26.133,03 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.966,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 69.990,26 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-36491766-5**
Nombre y Apellido: **JOANA ELIZABETH DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-36491766-5

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **20-22407711-5**
Nombre y Apellido: **MARCOS ANTONIO DIAZ**

seleccionar CUIL: 20-22407711-5

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **281.140,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 162.060,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 162.060,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 162.060,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 281.140,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 162.060,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 281.140,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 281.140,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 155.056,32 | 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:** | 16.699,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.465,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.457,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.530,26 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.287,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.440,41 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.826,60 |
| **PAMI:** | 4.861,80 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.265,13 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.953,53 |
| **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:** | 14.338,14 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.338,14 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.169,07 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.169,07 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | | | **Adicionales:** | 16.060,00 |
| **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **23-38691830-9**
Nombre y Apellido: **DIAZ TOMAS GABRIEL**

seleccionar CUIL: 23-38691830-9

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-32770847-9**
Nombre y Apellido: **YANINA ELIZABETH DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-32770847-9

### 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:** | **248.817,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 161.884,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 161.884,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 161.884,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 215.567,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 161.884,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 215.567,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 248.817,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 154.880,72 | 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:** | 16.680,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.462,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.455,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.940,11 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.279,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.818,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.807,28 |
| **PAMI:** | 4.856,53 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 970,05 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.633,86 |
| **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:** | 10.993,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.993,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.496,97 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.496,97 |

### 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:** | 17.163,40 |
| **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.:** | 86.933,23 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **335.564,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 269.529,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 269.529,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 269.529,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 335.563,75 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 269.529,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 335.563,75 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 335.563,75 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 263.926,18 | 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:** | 28.424,85 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.196,43 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.480,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.404,53 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 51.002,18 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.648,20 |
| **PAMI:** | 8.085,87 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.747,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 39.481,80 |
| **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:** | 17.113,75 |
| **Contribución adicional:** | 3.169,21 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.903,79 |
| **Aporte adicional** | 1.584,61 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.903,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 18.429,91 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.725,35 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 66.035,35 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-40833060-8**
Nombre y Apellido: **DUARTE MICAELA AYELEN**

seleccionar CUIL: 27-40833060-8

### 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:** | **179.361,34** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 167.390,88 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 167.390,88 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 179.360,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.176,67 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.621,92 |
| **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:** | 8.536,93 |
| **Contribución adicional:** | 1.860,79 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 930,39 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 31.296,34 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-41164422-2**
Nombre y Apellido: **REBECA ELIANA MICAELA DUARTE**

seleccionar CUIL: 27-41164422-2

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **23-25745850-4**
Nombre y Apellido: **CLEMENTINA GRACIELA DURAN**

seleccionar CUIL: 23-25745850-4

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 | |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33747289-9**
Nombre y Apellido: **JACQUELINE JIMENA ELGARRISTA**

seleccionar CUIL: 27-33747289-9

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-24748488-4**
Nombre y Apellido: **LIDIA INOCENCIA ENCINA**

seleccionar CUIL: 23-24748488-4

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **389.469,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 323.434,94 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 323.434,94 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 323.434,94 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 389.469,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 323.434,94 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 389.469,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 389.469,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 317.832,00 | 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:** | 34.230,51 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.053,53 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.987,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.938,10 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 61.404,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 35.577,84 |
| **PAMI:** | 9.703,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 47.393,16 |
| **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:** | 19.862,95 |
| **Contribución adicional:** | 4.595,47 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 2.397,74 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 18.429,91 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 53.905,82 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.725,35 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 66.034,82 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **183.917,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 152.733,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 152.733,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 152.733,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 183.916,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 152.733,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 183.916,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 183.916,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 149.931,70 | 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:** | 16.147,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.383,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.409,36 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.046,79 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.182,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.800,65 |
| **PAMI:** | 4.582,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.494,92 |
| **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:** | 9.379,73 |
| **Contribución adicional:** | 16.928,67 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 8.564,34 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 2.303,74 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 25.455,53 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.786,97 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.183,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-26291072-0**
Nombre y Apellido: **LORENA RUTH ESCUDERO**

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:** | **273.840,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 154.760,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 154.760,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 154.760,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 273.840,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 154.760,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 273.840,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 273.840,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 147.756,32 | 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:** | 15.913,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.349,33 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.388,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.464,56 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.944,55 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.060,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.023,60 |
| **PAMI:** | 4.642,80 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.232,28 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 22.898,68 |
| **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:** | 13.965,84 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.965,84 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.982,92 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.982,92 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | **Adicionales:** | 8.760,00 |
| **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.:** | 119.080,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-94812547-7**
Nombre y Apellido: **ESTELA MARI EZQUIVEL DUARTE**

seleccionar CUIL: 27-94812547-7

**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:** | **189.325,82** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 157.225,33 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 157.225,33 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 157.225,33 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 189.325,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 157.225,33 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 189.325,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 189.325,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 154.423,86 | 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:** | 16.631,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.455,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.451,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.257,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.990,84 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.294,79 |
| **PAMI:** | 4.716,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.123,82 |
| **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:** | 9.655,60 |
| **Contribución adicional:** | 16.604,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 8.402,06 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 5.759,35 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 26.204,22 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.074,83 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 32.100,49 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **227.204,74** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 182.493,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 182.493,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 182.493,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 227.204,62 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 182.493,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 227.204,62 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 227.204,62 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 178.991,83 | 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:** | 19.277,42 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.845,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.682,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.412,62 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 35.713,99 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.074,30 |
| **PAMI:** | 5.474,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.747,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.296,84 |
| **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:** | 11.587,44 |
| **Contribución adicional:** | 9.670,76 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.903,79 |
| **Aporte adicional** | 4.835,38 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.903,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 24.477,22 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.032,79 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.711,07 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-42872863-8**
Nombre y Apellido: **LEONARDO DANIEL FALCON**

seleccionar CUIL: 20-42872863-8

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **337.894,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 271.400,85 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 271.400,85 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 271.400,85 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 337.894,05 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 271.400,85 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 337.894,05 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 337.894,05 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 265.307,65 | 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:** | 28.573,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.218,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.493,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.469,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 51.250,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.854,09 |
| **PAMI:** | 8.142,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 39.758,85 |
| **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:** | 17.232,60 |
| **Contribución adicional:** | 3.029,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 1.614,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 250.531,57 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.869,28 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 66.493,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-43817356-6**
Nombre y Apellido: **NICOLE AZUL FAVILLA**

seleccionar CUIL: 27-43817356-6

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **233.031,28** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 187.173,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 187.173,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 187.173,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 233.030,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 187.173,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 233.030,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 233.030,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 182.970,79 | 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:** | 19.705,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.909,24 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.719,93 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.599,63 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 36.430,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.589,03 |
| **PAMI:** | 5.615,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.966,95 |
| **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:** | 11.884,55 |
| **Contribución adicional:** | 9.321,22 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 4.760,61 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.780,39 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.392,61 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 45.858,28 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-44457100-4**
Nombre y Apellido: **FERREYRA VALENTINA**

seleccionar CUIL: 23-44457100-4

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | 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:** | **235.227,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.977,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.977,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.227,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.817,80 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.250,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 908,90 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.670,11 |
| **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:** | 10.300,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.300,85 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.150,42 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.150,42 |

**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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 86.933,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-42585536-6**
Nombre y Apellido: **FLORENTIN MACARENA MAGALI**

seleccionar CUIL: 27-42585536-6

### 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:** | **230.298,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 145.103,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 145.103,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 145.103,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 197.713,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 145.103,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 197.713,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 230.298,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.240,09 | 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:** | 14.888,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.198,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.299,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.497,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.668,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.961,41 |
| **PAMI:** | 4.353,11 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.207,34 |
| **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:** | 10.083,37 |
| **Contribución adicional:** | 41,46 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 20,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.277,12 |
| **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.:** | 85.194,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-40946175-2**
Nombre y Apellido: **FACUNDO IVAN FLORES**

seleccionar CUIL: 20-40946175-2

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **200.379,84** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 123.877,99 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 123.877,99 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 123.877,99 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 171.119,03 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 123.877,99 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 171.119,03 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 200.379,03 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 117.154,46 | 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:** | 12.617,54 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.862,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.101,25 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.506,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 22.873,45 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.626,58 |
| **PAMI:** | 3.716,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.235,74 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 108100 - O.S.DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL FOSFORO
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 8.727,07 |
| **Contribución adicional:** | 1.637,10 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 818,55 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 13.785,19 |
| **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.:** | 76.501,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-39833033-7**
Nombre y Apellido: **DAIANA CELESTE FRIAS**

seleccionar CUIL: 27-39833033-7

### 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:** | **224.566,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 195.306,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 195.306,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 224.566,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.176,67 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.621,92 |
| **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:** | 9.960,61 |
| **Contribución adicional:** | 185,88 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 92,94 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 76.501,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-45402904-1**
Nombre y Apellido: **STEFANIA MAILEN GAMARRA**

seleccionar CUIL: 27-45402904-1

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-21338734-1**
Nombre y Apellido: **JOSE GUSTAVO GANDOLFI**

seleccionar CUIL: 20-21338734-1

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **372.849,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 299.476,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 299.476,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 299.476,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 372.848,61 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 299.476,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 372.848,61 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 372.848,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 293.873,86 | 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:** | 31.650,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.672,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.762,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.812,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 56.392,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.942,45 |
| **PAMI:** | 8.984,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.747,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 43.674,48 |
| **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:** | 19.015,28 |
| **Contribución adicional:** | 932,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.903,79 |
| **Aporte adicional** | 466,06 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.903,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 46.074,77 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 23.028,17 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 73.372,61 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-40212432-1**
Nombre y Apellido: **MIRIAN CELESTE GANDULFO**

seleccionar CUIL: 27-40212432-1

### 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:** 35 - Formosa
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **155.353,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.782,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.782,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.782,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 155.353,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.782,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 155.353,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 155.353,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.980,53 | 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:** | 13.137,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.939,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.146,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.733,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.451,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.726,02 |
| **PAMI:** | 3.743,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.232,21 |
| **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:** | 7.923,03 |
| **Contribución adicional:** | 13.981,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 7.090,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.595,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.571,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-34750104-8**
Nombre y Apellido: **MACARENA CELESTE GARAY**

seleccionar CUIL: 27-34750104-8

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-41307569-1**
Nombre y Apellido: **MARIA DE LOS ANGELES GARCIA**

seleccionar CUIL: 27-41307569-1

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **235.227,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.977,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.977,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.227,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.817,80 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.250,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 908,90 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.670,11 |
| **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:** | 10.300,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.300,85 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.150,42 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.150,42 |

**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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 86.933,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **525.950,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 441.113,42 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 441.113,42 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 441.113,42 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 525.949,58 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 441.113,42 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 525.949,58 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 525.949,58 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 434.109,74 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 46.753,62 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.902,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.080,63 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.733,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.403,16 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 82.873,30 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 48.522,48 |
| **PAMI:** | 13.233,40 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.366,77 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 64.122,65 |
| **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:** | 26.823,43 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.823,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.411,71 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.411,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 31.676,41 |
| **Cant. horas extra:** | 22 | **Importe Horas Extra:** | 94.843,37 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.626,32 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 84.837,09 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-44710779-7**
Nombre y Apellido: **FIAMA STEFANIA GARVE**

seleccionar CUIL: 27-44710779-7

### 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:** | **115.269,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 70.498,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 70.498,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 70.498,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 96.285,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 70.498,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 96.285,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 115.269,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.136,79 | 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:** | 7.230,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.067,47 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 631,09 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.155,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.870,26 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.754,84 |
| **PAMI:** | 2.114,96 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.762,62 |
| **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:** | 4.910,54 |
| **Contribución adicional:** | 6.127,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 3.063,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

### 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:** | 1.605,12 |
| **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.:** | 44.771,12 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-25597441-1**
Nombre y Apellido: **MARIA JULIETA GATTI**

seleccionar CUIL: 27-25597441-1

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-20777881-9**
Nombre y Apellido: **GAUNA HECTOR JAVIER**

seleccionar CUIL: 20-20777881-9

### 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:** 24 - Corrientes - Ciudad de Corriente
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **160.014,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 128.525,46 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 128.525,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 128.525,46 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 160.014,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 128.525,46 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 160.014,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 160.014,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 125.723,99 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 13.540,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.999,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.181,81 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.909,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.125,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.137,80 |
| **PAMI:** | 3.855,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.756,29 |
| **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:** | 8.160,72 |
| **Contribución adicional:** | 13.702,19 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 6.951,09 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 3.455,61 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.882,92 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.488,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-38895201-1**
Nombre y Apellido: **JESICA JUDITH GERONIMO**

seleccionar CUIL: 27-38895201-1

### 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:** | **135.256,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 85.269,26 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 85.269,26 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 85.269,26 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 116.136,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 85.269,26 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 116.136,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 135.255,74 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 81.242,14 | 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:** | 8.749,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.291,75 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 763,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.818,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.409,23 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.379,62 |
| **PAMI:** | 2.558,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.830,52 |
| **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:** | 5.922,99 |
| **Contribución adicional:** | 4.936,02 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.468,01 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 65.941,00 | **Adicionales:** | 2.054,68 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 17.273,58 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 49.987,44 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-36508945-6**
Nombre y Apellido: **GERONIMO ROXANA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-36508945-6

### 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:** | **235.227,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.977,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.977,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.227,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.817,80 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.250,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 908,90 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.670,11 |
| **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:** | 10.300,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.300,85 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.150,42 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.150,42 |

### 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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 86.933,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-40832908-1**
Nombre y Apellido: **CELESTE SOFIA GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 27-40832908-1

### 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:** | **225.598,39** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 142.142,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 142.142,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 142.142,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 193.678,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 142.142,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 193.678,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 225.598,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 135.418,87 | 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:** | 14.584,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.153,16 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.272,94 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.364,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.161,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.635,66 |
| **PAMI:** | 4.264,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.792,75 |
| **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:** | 9.877,58 |
| **Contribución adicional:** | 283,56 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 141,78 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.210,24 |
| **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.:** | 83.455,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-32828364-1**
Nombre y Apellido: **DANIELA DEL VALLE GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 27-32828364-1

### 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:** 84 - Tucuman - Gran Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **194.192,88** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 155.977,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 155.977,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 155.977,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 194.191,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 155.977,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 194.191,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 194.191,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 152.475,66 | 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:** | 16.421,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.424,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.433,27 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.166,36 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.941,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.157,53 |
| **PAMI:** | 4.679,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.599,59 |
| **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:** | 9.903,79 |
| **Contribución adicional:** | 11.651,52 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 5.925,76 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.993,84 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.215,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33746513-2**
Nombre y Apellido: **DAIANA SOLEDAD GIUSSI**

seleccionar CUIL: 27-33746513-2

### 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:** | **272.885,98** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 171.029,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 171.029,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 171.029,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 239.635,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 171.029,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 239.635,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 272.885,52 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 164.025,32 | 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:** | 17.665,53 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.608,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.541,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.156,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.709,19 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.681,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.813,19 |
| **PAMI:** | 5.130,87 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.078,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 25.022,42 |
| **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:** | 12.221,41 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 12.221,41 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.110,71 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.110,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 137.644,00 | **Adicionales:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 101.856,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-40234030-4**
Nombre y Apellido: **AILIN DANIELA GOMEZ**

seleccionar CUIL: 23-40234030-4

### 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:** | **235.686,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.753,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.753,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.753,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 202.436,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.753,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 202.436,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.686,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.749,40 | 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:** | 15.266,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.253,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.332,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.821,92 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.662,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.336,81 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.362,84 |
| **PAMI:** | 4.462,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 910,96 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.736,39 |
| **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:** | 10.324,24 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.324,24 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.162,12 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.162,12 |

### 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:** | 4.032,08 |
| **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.:** | 86.933,29 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-38926294-9**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA ITATI GOMEZ**

seleccionar CUIL: 27-38926294-9

### 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:** | **231.520,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 199.600,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 199.600,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 231.520,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.796,41 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.187,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 898,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.627,30 |
| **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:** | 10.179,63 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.179,63 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.089,82 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.089,82 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 83.455,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 | |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-30625513-5**
Nombre y Apellido: **FERNANDO JAVIER GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 20-30625513-5

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-95682893-8**
Nombre y Apellido: **MATIAS DAMIAN GONZALEZ GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 20-95682893-8

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-38397638-9**
Nombre y Apellido: **GONZALEZ MARIA SOL**

seleccionar CUIL: 27-38397638-9

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33086108-3**
Nombre y Apellido: **MONICA ALEJANDRA GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-33086108-3

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **191.966,38** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 175.174,92 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 175.174,92 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 191.966,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.176,67 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.621,92 |
| **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:** | 8.933,92 |
| **Contribución adicional:** | 1.393,74 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 696,87 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 43.901,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-28546112-0**
Nombre y Apellido: **PABLO JAVIER GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 20-28546112-0

### 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:** 81 - Tierra del Fuego - Río Grande
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **510.358,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 449.215,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 449.215,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 449.215,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 510.358,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 449.215,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 510.358,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 510.358,37 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 443.612,26 | 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:** | 47.777,04 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.053,43 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.169,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.291,82 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.849,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 86.142,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 49.413,67 |
| **PAMI:** | 13.476,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.160,91 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 66.051,04 |
| **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:** | 26.028,28 |
| **Contribución adicional:** | 11.323,97 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 35.653,65 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 17.911,82 |
| **Aporte adicional** | 5.761,98 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 17.911,82 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 199.651,20 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.190,14 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 61.143,40 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-40303655-8**
Nombre y Apellido: **SANDRA ANABELA GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-40303655-8

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-42368307-4**
Nombre y Apellido: **BRENDA MARICEL GRAMAJO**

seleccionar CUIL: 23-42368307-4

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-29934619-1**
Nombre y Apellido: **CRISTINA DE LOS ANGELES GUAYMAS**

seleccionar CUIL: 27-29934619-1

### 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:** 62 - Salta
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **389.704,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 313.015,65 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 313.015,65 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 313.015,65 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 389.704,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 313.015,65 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 389.704,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 389.704,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 306.957,47 | 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:** | 33.059,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.880,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.885,40 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.507,34 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.427,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 58.759,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 34.431,72 |
| **PAMI:** | 9.390,47 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.753,67 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.575,86 |
| **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:** | 19.874,93 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.874,93 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.937,46 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.937,46 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 249.091,73 | **Adicionales:** | 39.854,68 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 24.069,24 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 76.689,06 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **450.526,17** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 361.867,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 361.867,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 361.867,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 450.525,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 361.867,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 450.525,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 450.525,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 354.864,12 | 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:** | 38.218,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.642,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.335,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.054,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.678,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 67.930,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 39.805,46 |
| **PAMI:** | 10.856,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.027,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 52.688,85 |
| **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:** | 22.976,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 22.976,80 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.488,40 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.488,40 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 46.074,77 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 27.825,71 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.658,37 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-44428902-9**
Nombre y Apellido: **DAMARIS MELANI HEREDIA**

seleccionar CUIL: 27-44428902-9

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **58.054,34** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 36.330,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 36.330,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 36.330,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 49.858,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 36.330,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 49.858,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 58.053,75 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 34.579,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 3.724,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 549,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 325,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.794,89 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.625,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.019,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 3.996,36 |
| **PAMI:** | 1.089,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 897,44 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 5.983,72 |
| **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:** | 2.542,76 |
| **Contribución adicional:** | 8.974,44 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.171,03 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.085,52 |
| **Aporte adicional** | 4.487,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.085,52 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 28.823,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.507,50 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 21.723,84 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-26878126-4**
Nombre y Apellido: **NICOLASA ANTONIA HERNANDEZ SAD**

seleccionar CUIL: 27-26878126-4

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **396.617,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 318.568,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 318.568,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 318.568,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 396.617,70 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 318.568,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 396.617,70 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 396.617,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 312.125,05 | 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:** | 33.615,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.962,79 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.933,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.569,56 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.669,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 59.752,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 35.042,53 |
| **PAMI:** | 9.557,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.799,78 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 46.399,36 |
| **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:** | 20.227,50 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.227,50 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.198,75 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.198,75 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 264.929,93 | **Adicionales:** | 29.142,29 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 24.496,22 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 78.049,33 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-40669237-5**
Nombre y Apellido: **IRINA MAGALI HERRERA**

seleccionar CUIL: 27-40669237-5

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33327210-0**
Nombre y Apellido: **LUCILA HUENUQUEO**

seleccionar CUIL: 27-33327210-0

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **170.889,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 137.260,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 137.260,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 137.260,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 170.888,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 137.260,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 170.888,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 170.888,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 134.458,73 | 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:** | 14.481,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.137,89 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.263,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.319,56 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.698,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.098,62 |
| **PAMI:** | 4.117,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.979,16 |
| **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:** | 8.715,34 |
| **Contribución adicional:** | 13.049,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 6.624,85 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 11.518,69 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.554,58 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 33.629,51 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-38103724-5**
Nombre y Apellido: **MARIA YAMILA IDROGGINO**

seleccionar CUIL: 27-38103724-5

### 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:** | **118.400,24** | |
| **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:** | 98.625,00 | 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:** | 98.625,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 118.400,00 | 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:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.208,32 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.072,82 | 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:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.939,78 |
| **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:** | 5.029,88 |
| **Contribución adicional:** | 5.986,74 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.993,37 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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.:** | 46.636,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-42416767-9**
Nombre y Apellido: **EVELYN DANIELA INSFRAN**

seleccionar CUIL: 27-42416767-9

### 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:** | **99.628,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 55.790,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 55.790,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 55.790,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 81.040,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 55.790,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 81.040,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.628,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 52.499,15 | 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:** | 5.654,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 834,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 493,49 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.467,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.235,49 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.137,00 |
| **PAMI:** | 1.673,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.703,55 |
| **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:** | 4.133,05 |
| **Contribución adicional:** | 7.041,83 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 3.520,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 54.219,20 | **Adicionales:** | 1.571,68 |
| **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.:** | 43.838,05 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-35372470-9**
Nombre y Apellido: **CAROLINA NOEMI INSFRAN**

seleccionar CUIL: 27-35372470-9

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **807.304,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 210.083,68 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 210.083,68 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 210.083,68 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 263.766,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 210.083,68 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 263.766,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 297.016,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 203.080,00 | 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:** | 21.871,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.228,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.908,95 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.373,90 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.544,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.928,30 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.109,20 |
| **PAMI:** | 6.302,51 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.186,95 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.598,66 |
| **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:** | 13.452,10 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.452,10 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.726,05 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.726,05 |

**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:** | 3.573,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 61.789,32 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 597.220,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-28211905-1**
Nombre y Apellido: **MARTA ISABEL JOFRE**

seleccionar CUIL: 27-28211905-1

**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:** | 63 - San Juan - Gran San Juan |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **534.572,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 449.735,54 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 449.735,54 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 449.735,54 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 534.571,70 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 449.735,54 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 534.571,70 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 534.571,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 442.731,86 | 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:** | 47.682,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.039,44 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.161,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.811,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.808,40 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 84.502,89 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 49.470,91 |
| **PAMI:** | 13.492,07 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.420,57 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 65.383,55 |
| **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:** | 27.263,16 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.263,16 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.716,58 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.716,58 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 31.676,41 |
| **Cant. horas extra:** | 24 | **Importe Horas Extra:** | 103.465,49 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.626,32 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 84.836,66 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-34482843-7**
Nombre y Apellido: **LUCIANA BELEN KCHELE**

seleccionar CUIL: 27-34482843-7

### 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:** | **228.272,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 197.682,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 197.682,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 228.272,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.217,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.654,03 |
| **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:** | 10.081,82 |
| **Contribución adicional:** | 43,28 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 21,64 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 79.978,59 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-40182668-3**
Nombre y Apellido: **LAGOS BARBARA STEFANI**

seleccionar CUIL: 27-40182668-3

**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:** | 56 - Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **249.661,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 202.427,59 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 202.427,59 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 202.427,59 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 249.660,69 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 202.427,59 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 249.660,69 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 249.660,69 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 198.225,38 | 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:** | 21.348,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.151,78 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.863,32 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.316,59 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.350,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.267,03 |
| **PAMI:** | 6.072,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.189,97 |
| **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:** | 12.732,70 |
| **Contribución adicional:** | 9.488,55 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,97 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 4.844,27 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.780,39 | **Adicionales:** | 5.183,41 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 9.639,41 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.824,38 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 47.233,65 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-34138007-9**
Nombre y Apellido: **NATALIA SOLEDAD LARROSA**

seleccionar CUIL: 27-34138007-9

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-43099525-7**
Nombre y Apellido: **LUCIA LUZ LEDESMA**

seleccionar CUIL: 27-43099525-7

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **239.579,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 125.186,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 125.186,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 125.186,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 150.954,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 125.186,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 150.954,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 166.914,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.824,79 | 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:** | 13.120,53 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.937,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.145,15 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.725,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 23.714,10 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.770,52 |
| **PAMI:** | 3.755,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 18.418,94 |
| **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:** | 7.698,67 |
| **Contribución adicional:** | 2.846,98 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 1.423,49 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 15 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 55.046,40 | **Adicionales:** | 110,09 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 55.610,39 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.419,68 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 114.392,60 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-22686963-3**
Nombre y Apellido: **KELA MABEL LESCANO**

seleccionar CUIL: 27-22686963-3

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-39377778-3**
Nombre y Apellido: **TATIANA EMILCE LIMA**

seleccionar CUIL: 27-39377778-3

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **266.540,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.460,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.460,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.460,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 266.540,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.460,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 266.540,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 266.540,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.456,32 | 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:** | 15.127,15 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.233,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.320,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.398,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.601,45 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.681,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.220,60 |
| **PAMI:** | 4.423,80 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.199,43 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.843,83 |
| **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:** | 13.593,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.593,54 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.796,77 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.796,77 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | | | **Adicionales:** | 1.460,00 |
| **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **238.476,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 194.819,63 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 194.819,63 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 194.819,63 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 238.475,85 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 194.819,63 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 238.475,85 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 238.475,85 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.897,57 | 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:** | 20.559,67 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.035,27 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.794,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.972,19 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 37.857,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.430,16 |
| **PAMI:** | 5.844,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.037,48 |
| **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:** | 12.162,27 |
| **Contribución adicional:** | 8.994,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 4.597,24 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 161.261,70 | **Adicionales:** | 19.856,17 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 13.701,76 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 43.657,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-37878038-2**
Nombre y Apellido: **ENRIQUE SANTIAGO LOPEZ**

seleccionar CUIL: 20-37878038-2

### 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:** | **235.457,50** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.523,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.523,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.523,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 202.206,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.523,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 202.206,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.456,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.520,04 | 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:** | 15.241,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.250,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.330,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.819,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.651,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.293,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.337,61 |
| **PAMI:** | 4.455,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 909,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.703,25 |
| **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:** | 10.312,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.312,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.156,27 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.156,27 |

### 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:** | 3.802,72 |
| **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.:** | 86.933,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-42828854-3**
Nombre y Apellido: **GERALDINE ESTRELLA LOZANO**

seleccionar CUIL: 27-42828854-3

### 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:** | **138.408,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 91.772,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 91.772,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 91.772,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 118.633,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 91.772,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 118.633,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 138.408,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 88.270,43 | 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:** | 9.506,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.403,50 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 829,74 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.148,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 17.674,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.094,95 |
| **PAMI:** | 2.753,17 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 13.740,94 |
| **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:** | 6.050,30 |
| **Contribución adicional:** | 4.786,24 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.393,12 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 8.526,03 |
| **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.:** | 46.636,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-45293852-4**
Nombre y Apellido: **MARIA MILAGROS LUCERO**

seleccionar CUIL: 27-45293852-4

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-39492959-5**
Nombre y Apellido: **YAMILA LUJAN LUGO**

seleccionar CUIL: 27-39492959-5

### 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:** | **230.012,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 198.756,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 198.756,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 230.011,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.788,81 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.221,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 894,40 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.655,61 |
| **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:** | 10.136,58 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.136,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.068,29 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.068,29 |

### 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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 81.718,01 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **228.044,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 197.453,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 197.453,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 228.043,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.176,67 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.621,92 |
| **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:** | 10.070,12 |
| **Contribución adicional:** | 57,04 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 28,52 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 79.979,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-42687762-2**
Nombre y Apellido: **MACIEL JESICA BELEN**

seleccionar CUIL: 27-42687762-2

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-95688371-2**
Nombre y Apellido: **ROCIO ELIZABETH MACIEL MOREL**

seleccionar CUIL: 27-95688371-2

### 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:** | **65.627,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 45.107,52 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 45.107,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 45.107,52 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 56.926,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 45.107,52 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 56.926,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 65.627,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 42.446,12 | 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:** | 4.571,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 674,89 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 398,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.994,97 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.425,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.961,83 |
| **PAMI:** | 1.353,23 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.207,88 |
| **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:** | 2.903,24 |
| **Contribución adicional:** | 8.488,66 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 4.244,33 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 43.836,80 | **Adicionales:** | 1.270,72 |
| **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.:** | 20.519,90 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **387.523,86** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 316.581,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 316.581,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 316.581,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 387.523,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 316.581,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 387.523,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 387.523,29 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 310.208,57 | 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:** | 33.409,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.932,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.915,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.579,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 59.333,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 34.824,01 |
| **PAMI:** | 9.497,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 46.084,20 |
| **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:** | 19.763,69 |
| **Contribución adicional:** | 51,64 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 125,82 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 262.050,26 | **Adicionales:** | 32.266,30 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.265,36 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 70.941,94 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-22063571-7**
Nombre y Apellido: **ANTONIO DAVID MALDONADO**

seleccionar CUIL: 20-22063571-7

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **452.661,72** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 367.825,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 367.825,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 367.825,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 452.661,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 367.825,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 452.661,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 452.661,52 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 360.821,68 | 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:** | 38.860,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.737,06 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.391,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.073,95 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.958,62 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 69.021,84 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 40.460,79 |
| **PAMI:** | 11.034,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.036,98 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 53.532,53 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126106 - O.S.DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION PRIVADA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 23.085,74 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.085,74 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.542,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.542,87 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 31.676,41 |
| **Cant. horas extra:** | 5 | **Importe Horas Extra:** | 21.555,31 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.626,32 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 84.836,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-30876798-2**
Nombre y Apellido: **SERGIO FEDERICO MALUENDE**

seleccionar CUIL: 20-30876798-2

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-43779198-9**
Nombre y Apellido: **ELIAN FRANCO MALVASIO**

seleccionar CUIL: 20-43779198-9

### 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:** | **195.734,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 112.712,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 112.712,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 112.712,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 163.980,19 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 112.712,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 163.980,19 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 195.733,94 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 106.024,41 | 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:** | 11.418,83 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.685,79 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 996,63 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.983,15 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.870,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 12.398,42 |
| **PAMI:** | 3.381,39 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.672,63 |
| **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:** | 8.362,99 |
| **Contribución adicional:** | 2.065,43 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 1.032,71 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.193,52 |
| **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.:** | 83.021,49 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-31015423-2**
Nombre y Apellido: **MARIA OFELIA MANCUELLO**

seleccionar CUIL: 27-31015423-2

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **281.899,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 162.819,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 162.819,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 162.819,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 281.899,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 162.819,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 281.899,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 281.899,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 155.815,52 | 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:** | 16.781,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.477,47 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.464,67 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.537,09 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.323,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.583,89 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.910,11 |
| **PAMI:** | 4.884,58 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.268,55 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.063,24 |
| **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:** | 14.376,86 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.376,86 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.188,43 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.188,43 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | **Adicionales:** | 16.819,20 |
| **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.:** | 119.080,43 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-34740059-4**
Nombre y Apellido: **CINTIA GISELA MANSILLA**

seleccionar CUIL: 27-34740059-4

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-42436669-8**
Nombre y Apellido: **KATERINA ABRIL MANSILLA**

seleccionar CUIL: 27-42436669-8

### 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:** | **248.817,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 161.884,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 161.884,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 161.884,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 215.567,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 161.884,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 215.567,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 248.817,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 154.880,72 | 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:** | 16.680,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.462,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.455,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.940,11 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.279,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.818,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.807,28 |
| **PAMI:** | 4.856,53 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 970,05 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.633,86 |
| **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:** | 10.993,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.993,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.496,97 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.496,97 |

### 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:** | 17.163,40 |
| **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.:** | 86.933,23 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **225.598,39** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 142.142,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 142.142,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 142.142,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 193.678,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 142.142,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 193.678,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 225.598,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 135.418,87 | 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:** | 14.584,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.153,16 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.272,94 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.364,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.161,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.635,66 |
| **PAMI:** | 4.264,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.792,75 |
| **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:** | 9.877,58 |
| **Contribución adicional:** | 283,56 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 141,78 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.210,24 |
| **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.:** | 83.455,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-54523667-8**
Nombre y Apellido: **EVELIN SOFIA MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 27-54523667-8

**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:** | **99.659,85** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 60.951,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 60.951,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 60.951,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 83.246,51 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 60.951,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 83.246,51 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 99.659,76 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 58.045,35 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 6.251,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 922,92 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 545,63 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.728,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 12.233,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.704,71 |
| **PAMI:** | 1.828,56 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 9.426,09 |
| **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:** | 4.245,57 |
| **Contribución adicional:** | 6.909,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 3.454,72 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 09 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 22 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 47.874,40 | | | **Adicionales:** | 1.387,76 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.689,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.707,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-38494808-7**
Nombre y Apellido: **PATRICIA AYELEN MARTINEZ FLORES**

seleccionar CUIL: 27-38494808-7

**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:** | 56 - Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **403.981,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 327.552,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 327.552,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 327.552,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 403.981,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 327.552,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 403.981,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 403.981,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 320.549,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 34.523,13 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.096,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.013,16 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.065,81 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 61.369,06 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 36.030,80 |
| **PAMI:** | 9.826,58 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 47.707,49 |
| **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:** | 20.603,07 |
| **Contribución adicional:** | 229,29 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,97 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 214,64 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 15.597,75 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 23.987,68 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 76.429,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-44450809-4**
Nombre y Apellido: **LAURA LUCIA MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 23-44450809-4

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-22816966-3**
Nombre y Apellido: **MARISA SANDRA MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 27-22816966-3

### 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:** 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **425.393,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 344.913,03 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 344.913,03 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 344.913,03 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 425.392,73 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 344.913,03 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 425.392,73 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 425.392,73 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 338.767,30 | 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:** | 36.485,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.386,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.184,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.828,53 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.922,06 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 64.806,64 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 37.940,43 |
| **PAMI:** | 10.347,39 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.929,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 50.217,09 |
| **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:** | 21.695,03 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 21.695,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.932,51 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.932,51 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 252.691,32 | **Adicionales:** | 50.538,26 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 16.424,43 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.259,02 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 80.480,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-96243204-3**
Nombre y Apellido: **KATHERYN MARTINEZ PERALTA**

seleccionar CUIL: 20-96243204-3

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-34728751-8**
Nombre y Apellido: **YANINA ANABELA MEDINA**

seleccionar CUIL: 27-34728751-8

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-36042728-6**
Nombre y Apellido: **PATRICIO RAFAEL MELIAN**

seleccionar CUIL: 20-36042728-6

### 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:** 84 - Tucuman - Gran Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **357.714,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 292.229,46 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 292.229,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 292.229,46 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 357.713,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 292.229,46 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 357.713,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 357.713,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 286.346,37 | 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:** | 30.839,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.552,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.691,66 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.458,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.037,81 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.145,24 |
| **PAMI:** | 8.766,88 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 42.674,85 |
| **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:** | 18.243,40 |
| **Contribución adicional:** | 1.840,21 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,80 |
| **Aporte adicional** | 1.020,11 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,80 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 241.892,55 | **Adicionales:** | 29.784,27 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.552,64 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 65.484,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-41464916-0**
Nombre y Apellido: **SABRINA GISELA MENDEZ**

seleccionar CUIL: 27-41464916-0

### 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:** | **67.636,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 41.366,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 41.366,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 41.366,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 56.497,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 41.366,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 56.497,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 67.636,56 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 39.393,91 | 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:** | 4.242,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 626,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 370,30 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.851,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.876,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.550,32 |
| **PAMI:** | 1.241,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.684,14 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 2.881,36 |
| **Contribución adicional:** | 8.514,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 4.257,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 15
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 16 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 32.491,14 | **Adicionales:** | 941,84 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.933,52 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 26.270,44 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **23-22944384-4**
Nombre y Apellido: **MARIANA TERESA MIÑO**

seleccionar CUIL: 23-22944384-4

**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:** | 26 - Chaco - Gran Resistencia |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **194.192,80** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 155.977,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 155.977,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 155.977,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 194.191,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 155.977,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 194.191,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 194.191,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 152.475,66 | 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:** | 16.421,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.424,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.433,27 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.166,36 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.941,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.157,53 |
| **PAMI:** | 4.679,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.599,59 |
| **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:** | 9.903,79 |
| **Contribución adicional:** | 11.651,52 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 5.925,76 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.993,84 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.215,30 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-44320018-0**
Nombre y Apellido: **ERIKA AGUSTINA MIÑO**

seleccionar CUIL: 27-44320018-0

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **164.825,31** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 133.641,52 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 133.641,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 133.641,52 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 164.824,55 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 133.641,52 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 164.824,55 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 164.824,55 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 130.840,05 | 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:** | 14.091,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.080,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.229,90 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.149,48 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.221,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.700,57 |
| **PAMI:** | 4.009,25 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.559,93 |
| **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:** | 8.406,05 |
| **Contribución adicional:** | 14.578,72 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 7.389,36 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 2.303,74 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 6.363,88 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.786,97 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.183,79 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-34833578-8**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA IVANA MOLINA**

seleccionar CUIL: 27-34833578-8

**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:** | **228.502,82** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.523,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.523,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.523,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 197.912,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.523,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 197.912,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 228.502,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.520,04 | 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:** | 15.241,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.250,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.330,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.651,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.259,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.337,61 |
| **PAMI:** | 4.455,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 890,60 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.683,92 |
| **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:** | 10.093,52 |
| **Contribución adicional:** | 29,52 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.046,76 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.046,76 |

**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:** | 3.802,72 |
| **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.:** | 79.979,10 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **216.409,25** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 136.430,81 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 136.430,81 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 136.430,81 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 185.819,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 136.430,81 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 185.819,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 216.409,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 129.987,42 | 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:** | 13.999,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.066,80 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.221,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.109,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.183,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.007,39 |
| **PAMI:** | 4.092,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.993,13 |
| **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:** | 9.476,78 |
| **Contribución adicional:** | 755,09 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 377,54 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.287,49 |
| **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.:** | 79.978,44 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-39431052-8**
Nombre y Apellido: **ANDREA SOLEDAD MONTENEGRO**

seleccionar CUIL: 27-39431052-8

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **20-43306745-3**
Nombre y Apellido: **CRISTOPHER AARON MONTENEGRO**

seleccionar CUIL: 20-43306745-3

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L
miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **132.540,58** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 132.540,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 132.540,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 132.540,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.498,16 | 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:** | 7.484,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.105,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 653,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.266,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.895,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.030,00 |
| **PAMI:** | 2.190,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.412,86 |
| **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:** | 6.759,54 |
| **Contribución adicional:** | 7.952,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 3.976,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 73.000,00 | **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.:** | 59.540,58 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-37228584-8**
Nombre y Apellido: **CLARA DANIELA MORA**

seleccionar CUIL: 27-37228584-8

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | miércoles, 27 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-41468717-8**
Nombre y Apellido: **ORIANA LIZETH MORALES BORGES**

seleccionar CUIL: 27-41468717-8

**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:** | 64 - San Juan |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **158.460,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 127.277,64 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 127.277,64 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 127.277,64 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 158.460,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 127.277,64 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 158.460,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 158.460,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 124.476,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 13.406,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.979,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.170,08 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.850,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.901,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.000,54 |
| **PAMI:** | 3.818,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.581,60 |
| **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:** | 8.081,49 |
| **Contribución adicional:** | 13.795,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 6.997,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 2.303,74 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.786,97 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.183,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33103268-4**
Nombre y Apellido: **CYNTIA FLORENCIA MORALES**

seleccionar CUIL: 27-33103268-4

### 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:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **530.773,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 467.183,81 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 467.183,81 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 467.183,81 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 530.772,71 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 467.183,81 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 530.772,71 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 530.772,71 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 461.580,87 | 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:** | 49.712,26 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.339,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.338,86 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.291,82 | |
| **Asigs. Familiares:** | 21.694,30 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 89.376,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 51.390,22 |
| **PAMI:** | 14.015,51 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.145,91 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 68.551,64 |
| **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:** | 27.069,41 |
| **Contribución adicional:** | 10.099,11 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 35.653,65 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 17.826,82 |
| **Aporte adicional** | 5.049,55 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 17.826,82 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 9.214,95 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 207.637,25 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.957,75 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 63.589,74 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-28871040-1**
Nombre y Apellido: **MARIELA ELIZABETH MORALES PACHECO**

seleccionar CUIL: 27-28871040-1

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **170.888,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 137.260,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 137.260,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 137.260,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 170.888,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 137.260,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 170.888,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 170.888,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 134.458,73 | 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:** | 14.481,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.137,89 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.263,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.319,56 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.698,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.098,62 |
| **PAMI:** | 4.117,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.979,16 |
| **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:** | 8.715,34 |
| **Contribución adicional:** | 13.049,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 6.624,85 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 11.518,69 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.554,58 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 33.628,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L miércoles, 27 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-34308677-1**
Nombre y Apellido: **MARCELA SOLEDAD MORDO**

seleccionar CUIL: 27-34308677-1

### 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:** | **233.259,34** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 200.674,34 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 200.674,34 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 233.259,34 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.806,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.197,10 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 903,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.632,13 |
| **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:** | 10.234,39 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.234,39 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.117,20 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.117,20 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 85.194,34 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-27101484-3**
Nombre y Apellido: **ANALIA NOEMI MOREIRA**

seleccionar CUIL: 27-27101484-3

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-46285276-8**
Nombre y Apellido: **RITA CAMILA MUELA**

seleccionar CUIL: 27-46285276-8

### 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:** | **241.907,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 154.974,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 154.974,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 154.974,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 208.657,70 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 154.974,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 208.657,70 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 241.907,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 147.971,02 | 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:** | 15.936,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.352,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.390,93 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.877,92 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.954,64 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 28.512,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.047,22 |
| **PAMI:** | 4.649,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 938,96 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 22.635,42 |
| **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:** | 10.641,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.641,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.320,77 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.320,77 |

### 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:** | 10.253,70 |
| **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.:** | 86.933,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **231.315,69** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 199.561,63 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 199.561,63 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 231.315,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.796,05 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.228,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 898,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.659,24 |
| **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:** | 10.177,64 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.177,64 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.088,82 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.088,82 |

**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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 83.021,33 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-25714370-3**
Nombre y Apellido: **LORENA SANDRA MUÑOZ**

seleccionar CUIL: 27-25714370-3

### 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:** 64 - San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **446.641,83** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 358.748,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 358.748,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 358.748,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 446.641,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 358.748,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 446.641,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 446.641,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 351.744,57 | 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:** | 37.882,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.592,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.306,40 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.019,77 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.531,99 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 67.333,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 39.462,31 |
| **PAMI:** | 10.762,45 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.024,89 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 52.249,65 |
| **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:** | 22.778,72 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 22.778,72 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.474,36 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.474,36 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 43.195,10 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 27.585,83 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 87.893,58 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **290.958,96** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 182.703,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 182.703,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 182.703,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 290.958,06 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 182.703,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 290.958,06 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 290.958,06 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 176.336,53 | 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:** | 18.991,44 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.803,75 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.657,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.618,62 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.287,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 34.359,19 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.097,39 |
| **PAMI:** | 5.481,11 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.309,31 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 26.887,81 |
| **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:** | 14.838,86 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.838,86 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.419,43 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.419,43 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 132.727,27 | **Adicionales:** | 49.976,24 |
| **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.:** | 108.255,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-44224547-4**
Nombre y Apellido: **DANIELA ALEJANDRA NEZIZ**

seleccionar CUIL: 27-44224547-4

### 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:** 69 - Santa Cruz
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **420.709,10** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 349.377,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 349.377,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 349.377,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 420.708,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 349.377,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 420.708,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 420.708,28 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 342.968,75 | 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:** | 36.937,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.453,20 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.223,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.119,53 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 65.928,92 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 38.431,48 |
| **PAMI:** | 10.481,31 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 51.025,06 |
| **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:** | 21.456,12 |
| **Contribución adicional:** | 2.721,15 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 1.460,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 263.490,10 | **Adicionales:** | 5.269,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 58.229,52 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.387,70 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 71.331,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-26929485-5**
Nombre y Apellido: **NOSENZO KARINA BEATRIZ**

seleccionar CUIL: 27-26929485-5

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-38499436-4**
Nombre y Apellido: **GIULIANA MICAELA OCAMPO**

seleccionar CUIL: 27-38499436-4

### 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:** | **201.553,32** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.523,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.523,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.523,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 181.270,35 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.523,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 181.270,35 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 201.552,85 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.520,04 | 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:** | 15.241,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.250,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.330,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.651,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.259,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.337,61 |
| **PAMI:** | 4.455,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.686,14 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.244,79 |
| **Contribución adicional:** | 1.028,02 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 514,01 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.802,72 |
| **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.:** | 53.029,60 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-42900957-5**
Nombre y Apellido: **MAILEN ORELLANO**

seleccionar CUIL: 27-42900957-5

### 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:** | **248.817,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 161.884,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 161.884,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 161.884,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 215.567,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 161.884,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 215.567,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 248.817,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 154.880,72 | 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:** | 16.680,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.462,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.455,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.940,11 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.279,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.818,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.807,28 |
| **PAMI:** | 4.856,53 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 970,05 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.633,86 |
| **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:** | 10.993,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.993,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.496,97 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.496,97 |

### 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:** | 17.163,40 |
| **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.:** | 86.933,23 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **363.139,69** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 291.677,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 291.677,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 291.677,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 363.139,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 291.677,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 363.139,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 363.139,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 285.129,48 | 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:** | 30.708,44 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.533,56 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.680,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.401,09 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 54.818,77 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.084,57 |
| **PAMI:** | 8.750,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 42.597,64 |
| **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:** | 18.520,09 |
| **Contribución adicional:** | 1.514,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 857,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 269.249,44 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.428,48 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 71.461,77 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **257.040,98** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.460,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.460,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.460,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 257.040,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.460,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 257.040,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 257.040,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.456,32 | 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:** | 15.127,15 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.233,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.320,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.601,45 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.667,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.220,60 |
| **PAMI:** | 4.423,80 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.837,26 |
| **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:** | 13.109,04 |
| **Contribución adicional:** | 482,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 241,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | **Adicionales:** | 1.460,00 |
| **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.:** | 109.580,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-25558577-1**
Nombre y Apellido: **HUMBERTO LEONARDO OTERO**

seleccionar CUIL: 20-25558577-1

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-41195325-4**
Nombre y Apellido: **ADRIANA AGOSTINA OTRERA**

seleccionar CUIL: 23-41195325-4

### 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:** | **246.576,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 159.642,68 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 159.642,68 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 159.642,68 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 213.325,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 159.642,68 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 213.325,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 246.575,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 152.639,00 | 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:** | 16.439,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.426,96 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.434,81 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.919,93 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.174,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.394,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.560,69 |
| **PAMI:** | 4.789,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 959,97 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.309,94 |
| **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:** | 10.879,61 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.879,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.439,80 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.439,80 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,61 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-37978131-4**
Nombre y Apellido: **MARIELA ABIGAIL PACHECO**

seleccionar CUIL: 23-37978131-4

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-43014593-8**
Nombre y Apellido: **ANA VICTORIA PAGANO**

seleccionar CUIL: 27-43014593-8

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **117.273,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 98.685,34 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 98.685,34 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 117.273,84 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.032,95 |
| **Contribución adicional:** | 5.983,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.991,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 43.837,94 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-41165648-4**
Nombre y Apellido: **MILAGROS TAMARA PANIAGUA**

seleccionar CUIL: 27-41165648-4

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33822000-1**
Nombre y Apellido: **MAYRA VANESA PARRA**

seleccionar CUIL: 27-33822000-1

### 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:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **265.080,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 146.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 146.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 146.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 265.080,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 146.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 265.080,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 265.080,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.996,32 | 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:** | 14.969,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.210,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.306,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.532,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.405,06 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.060,00 |
| **PAMI:** | 4.380,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.632,86 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 127000 - O.S.DE TRABAJADORES DE ESTACIONES DE SERVICIO (OSTES)
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.519,08 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-36362716-7**
Nombre y Apellido: **PAMELA BELEN PASARELLI**

seleccionar CUIL: 27-36362716-7

**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:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **371.439,12** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 308.461,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 308.461,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 308.461,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 371.438,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 308.461,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 371.438,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 371.438,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 302.858,18 | 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:** | 32.617,83 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.815,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.846,87 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.234,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 58.709,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.930,72 |
| **PAMI:** | 9.253,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.296,82 |
| **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:** | 18.943,37 |
| **Contribución adicional:** | 5.677,33 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 2.938,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 6.911,22 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 51.410,19 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.765,85 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 62.978,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **476.628,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 395.063,13 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 395.063,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 395.063,13 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 476.628,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 395.063,13 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 476.628,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 476.628,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 388.619,74 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.854,35 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.179,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.653,03 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.289,65 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.265,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.241,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.456,94 |
| **PAMI:** | 11.851,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.159,83 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.468,66 |
| **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:** | 24.308,03 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 24.308,03 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 12.239,02 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 12.239,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 264.929,93 | **Adicionales:** | 104.533,55 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.599,65 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 81.565,14 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-20577730-5**
Nombre y Apellido: **PATRICIA ALEJANDRA PEREYRA**

seleccionar CUIL: 27-20577730-5

**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:** | 48 - Mendoza - Gran Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **279.680,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 160.600,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 160.600,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 160.600,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 279.680,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 160.600,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 279.680,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 279.680,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 153.596,32 | 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:** | 16.542,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.442,18 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.443,81 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.517,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.219,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.164,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.666,00 |
| **PAMI:** | 4.818,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.258,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.742,56 |
| **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:** | 14.263,68 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.263,68 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.131,84 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.131,84 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | | **Adicionales:** | 14.600,00 | |
| **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-40350311-9**
Nombre y Apellido: **EMANUEL ANDRES PEREZ**

seleccionar CUIL: 20-40350311-9

### 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:** | **675.767,44** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 206.098,43 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 206.098,43 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 206.098,43 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 259.781,43 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 206.098,43 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 259.781,43 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 293.031,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 199.094,75 | 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:** | 21.442,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.165,61 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.871,49 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.338,03 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.357,45 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.175,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.670,83 |
| **PAMI:** | 6.182,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.169,02 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.022,80 |
| **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:** | 13.248,85 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.248,85 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.624,43 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.624,43 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 114.680,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 61.377,43 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.041,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 469.669,01 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **23-29877808-4**
Nombre y Apellido: **MARIA JOSE PEREZ**

seleccionar CUIL: 23-29877808-4

**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:** | 84 - Tucuman - Gran Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **400.035,99** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 321.313,65 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 321.313,65 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 321.313,65 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 400.035,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 321.313,65 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 400.035,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 400.035,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 314.309,97 | 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:** | 33.851,18 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.997,53 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.954,51 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.600,32 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.772,57 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 60.176,11 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 35.344,50 |
| **PAMI:** | 9.639,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,16 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 46.799,07 |
| **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:** | 20.401,81 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.401,81 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.285,90 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.285,90 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 8.639,02 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 24.707,31 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 78.722,34 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-43973833-8**
Nombre y Apellido: **CLARA ANTONELLA PERGOLA**

seleccionar CUIL: 27-43973833-8

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-42044340-4**
Nombre y Apellido: **MICAELA SOLEDAD PISTARINO**

seleccionar CUIL: 23-42044340-4

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-25947637-8**
Nombre y Apellido: **GABRIELA BEATRIZ PRADENAS**

seleccionar CUIL: 27-25947637-8

**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:** | **120.071,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 451,34 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.732,38 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.557,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.557,57 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.635,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-28265792-4**
Nombre y Apellido: **PRATTO YESICA GISELA**

seleccionar CUIL: 27-28265792-4

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 29 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 57.680,00 | **Adicionales:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **364.226,28** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 302.471,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 302.471,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 302.471,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 364.226,18 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 302.471,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 364.226,18 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 364.226,18 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 296.868,63 | 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:** | 31.972,75 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.720,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.790,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.952,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 57.630,91 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.271,87 |
| **PAMI:** | 9.074,15 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.458,29 |
| **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:** | 18.575,54 |
| **Contribución adicional:** | 6.110,08 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,11 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 3.155,04 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 2.303,74 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 50.411,93 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.382,04 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 61.754,71 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-35339010-5**
Nombre y Apellido: **ADRIANA ALEJANDRA QUINTEROS**

seleccionar CUIL: 20-35339010-5

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-31272435-4**
Nombre y Apellido: **YANINA SOLEDAD QUIROGA**

seleccionar CUIL: 27-31272435-4

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **148.335,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 106.606,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 106.606,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 106.606,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 132.374,64 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 106.606,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 132.374,64 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 148.334,64 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 101.564,15 | 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:** | 10.938,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.614,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 954,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.773,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.067,19 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.726,75 |
| **PAMI:** | 3.198,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.817,77 |
| **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:** | 6.751,11 |
| **Contribución adicional:** | 3.961,76 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 1.980,88 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 82.569,60 | **Adicionales:** | 2.407,68 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.629,52 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 41.728,41 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **231.750,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 199.830,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 199.830,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 231.750,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.798,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.230,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 899,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.660,45 |
| **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:** | 10.191,33 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.191,33 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.095,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.095,67 |

### 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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 83.456,43 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-24123873-9**
Nombre y Apellido: **REYES ROSANA BEATRIZ**

seleccionar CUIL: 27-24123873-9

**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:** | 56 - Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **201.991,34** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 163.776,38 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 163.776,38 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 163.776,38 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.990,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 163.776,38 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.990,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 201.990,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 160.274,54 | 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:** | 17.261,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.548,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.506,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.532,90 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 32.519,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.015,40 |
| **PAMI:** | 4.913,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.778,80 |
| **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:** | 10.301,53 |
| **Contribución adicional:** | 12.348,74 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 6.274,37 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 7.798,88 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 11.993,84 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.214,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **688.984,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 606.440,52 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 606.440,52 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 606.440,52 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 688.983,81 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 606.440,52 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 688.983,81 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 688.983,81 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 599.436,84 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 64.559,35 | 0,00 |
| **PAMI:** | 9.531,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.634,71 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.291,82 | |
| **Asigs. Familiares:** | 28.173,53 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 114.190,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 66.708,46 |
| **PAMI:** | 18.193,22 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.160,91 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 88.062,59 |
| **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:** | 35.138,17 |
| **Contribución adicional:** | 606,44 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 35.653,64 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 17.911,82 |
| **Aporte adicional** | 403,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 17.911,82 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 23.037,39 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 269.529,12 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.906,69 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 82.544,11 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **235.686,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.753,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.753,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.753,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 202.436,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.753,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 202.436,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 235.686,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.749,40 | 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:** | 15.266,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.253,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.332,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.821,92 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.662,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.336,81 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.362,84 |
| **PAMI:** | 4.462,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 910,96 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.736,39 |
| **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:** | 10.324,24 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.324,24 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.162,12 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.162,12 |

### 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:** | 4.032,08 |
| **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.:** | 86.933,29 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-32947116-6**
Nombre y Apellido: **GISELA BEATRIZ RICCIARDELLI**

seleccionar CUIL: 27-32947116-6

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **23-27241375-4**
Nombre y Apellido: **RIVAROLA LAURA VIVIANA**

seleccionar CUIL: 23-27241375-4

**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:** | 67 - Santa Cruz - Caleta Olivia |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **180.310,72** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 149.738,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 149.738,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 149.738,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 180.309,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 149.738,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 180.309,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 180.309,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 146.936,93 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 15.825,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.336,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.381,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.906,04 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.643,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.471,22 |
| **PAMI:** | 4.492,15 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.112,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.075,64 |
| **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:** | 9.195,81 |
| **Contribución adicional:** | 17.145,05 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.969,55 |
| **Aporte adicional** | 8.672,52 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.969,55 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 24.956,40 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.595,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.572,32 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-30274118-8**
Nombre y Apellido: **VERONICA DEL VALLE RIVERO**

seleccionar CUIL: 27-30274118-8

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **132.540,58** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 132.540,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 132.540,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 132.540,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.498,16 | 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:** | 7.484,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.105,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 653,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.266,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.895,38 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.030,00 |
| **PAMI:** | 2.190,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.412,86 |
| **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:** | 6.759,54 |
| **Contribución adicional:** | 7.952,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 3.976,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 73.000,00 | | | **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.:** | 59.540,58 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **250.688,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 138.073,02 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 138.073,02 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 138.073,02 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 250.687,65 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 138.073,02 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 250.687,65 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 250.687,65 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 131.449,60 | 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:** | 14.157,12 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.090,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.235,63 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.178,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.046,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.188,03 |
| **PAMI:** | 4.142,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.523,08 |
| **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:** | 12.785,07 |
| **Contribución adicional:** | 863,54 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 431,77 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 138.073,02 | | | **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.:** | 112.615,21 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33066602-7**
Nombre y Apellido: **MARIA FLORENCIA ROBLES**

seleccionar CUIL: 27-33066602-7

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-26820958-7**
Nombre y Apellido: **MARIELA SABINA ROBLES**

seleccionar CUIL: 27-26820958-7

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-34400325-4**
Nombre y Apellido: **GLENDA GISELA RODRIGUEZ GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 23-34400325-4

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **228.272,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.294,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.294,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.294,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 197.682,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.294,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 197.682,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 228.272,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.290,68 | 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:** | 15.217,01 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.246,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.328,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.640,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.217,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.312,38 |
| **PAMI:** | 4.448,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.654,03 |
| **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:** | 10.081,82 |
| **Contribución adicional:** | 43,28 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 21,64 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 3.573,36 |
| **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.:** | 79.978,59 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33666053-5**
Nombre y Apellido: **LUCIANA CECILIA RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 27-33666053-5

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 24 - Corrientes - Ciudad de Corriente
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **310.707,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 249.564,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 249.564,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 249.564,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 310.707,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 249.564,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 310.707,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 310.707,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 243.961,06 | 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:** | 26.274,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.878,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.293,23 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.466,17 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 47.408,45 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.452,04 |
| **PAMI:** | 7.486,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.701,69 |
| **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:** | 15.846,07 |
| **Contribución adicional:** | 4.660,61 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 2.430,30 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.190,14 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 61.143,94 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **115.269,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 70.498,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 70.498,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 70.498,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 96.285,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 70.498,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 96.285,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 115.269,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 67.136,79 | 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:** | 7.230,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.067,47 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 631,09 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.155,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.870,26 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.754,84 |
| **PAMI:** | 2.114,96 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 10.762,62 |
| **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:** | 4.910,54 |
| **Contribución adicional:** | 6.127,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 3.063,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

**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:** | 1.605,12 |
| **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.:** | 44.771,12 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-38839548-7**
Nombre y Apellido: **JONATHAN DANIEL ROJAS**

seleccionar CUIL: 20-38839548-7

### 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:** | **77.884,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 44.849,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 44.849,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 44.849,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 65.248,66 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 44.849,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 65.248,66 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 77.883,66 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 42.187,72 | 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:** | 4.543,62 | 0,00 |
| **PAMI:** | 670,78 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 396,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.982,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 9.379,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.933,40 |
| **PAMI:** | 1.345,47 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 7.171,69 |
| **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:** | 3.327,68 |
| **Contribución adicional:** | 7.989,32 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 3.994,66 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 43.578,40 | **Adicionales:** | 1.270,72 |
| **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.:** | 33.035,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-35370807-5**
Nombre y Apellido: **LEANDRO DANIEL ROJAS**

seleccionar CUIL: 20-35370807-5

### 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:** | **64.034,96** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 39.163,42 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 39.163,42 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 39.163,42 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 53.488,39 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 39.163,42 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 53.488,39 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 64.034,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 37.295,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 4.016,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 593,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 350,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.752,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 8.498,90 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.307,98 |
| **PAMI:** | 1.174,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.375,70 |
| **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:** | 2.727,91 |
| **Contribución adicional:** | 8.694,94 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 4.347,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 15
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 16 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 30.760,74 | **Adicionales:** | 891,68 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.511,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 24.871,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-26023312-8**
Nombre y Apellido: **CINTHIA ANABEL ROJO**

seleccionar CUIL: 27-26023312-8

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-94765480-8**
Nombre y Apellido: **ROMAN CABRAL ZANI JOHANA**

seleccionar CUIL: 27-94765480-8

**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:** | **230.298,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 145.103,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 145.103,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 145.103,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 197.713,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 145.103,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 197.713,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 230.298,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.240,09 | 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:** | 14.888,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.198,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.299,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.497,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 26.668,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.961,41 |
| **PAMI:** | 4.353,11 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.207,34 |
| **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:** | 10.083,37 |
| **Contribución adicional:** | 41,46 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 20,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 3.277,12 |
| **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.:** | 85.194,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-21995171-5**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRA DEL VALLE ROMERO**

seleccionar CUIL: 27-21995171-5

### 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:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **747.896,98** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 518.476,01 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 518.476,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 518.476,01 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 564.791,96 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 518.476,01 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 564.791,96 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 564.791,96 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 514.273,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 55.387,29 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.176,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.834,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.083,13 | |
| **Asigs. Familiares:** | 24.170,87 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 97.652,41 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 57.032,36 |
| **PAMI:** | 15.554,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.556,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 75.143,20 |
| **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:** | 28.804,39 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.804,39 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.487,19 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.487,19 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 27 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.780,39 | **Adicionales:** | 33.487,31 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 151.235,78 | **SAC:** | 146.436,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.536,53 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 229.420,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-45138260-3**
Nombre y Apellido: **ROMERO MAGALI BELEN**

seleccionar CUIL: 27-45138260-3

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **265.080,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 146.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 146.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 146.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 265.080,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 146.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 265.080,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 265.080,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.996,32 | 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:** | 14.969,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.210,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.306,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.532,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.405,06 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.060,00 |
| **PAMI:** | 4.380,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.632,86 |
| **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:** | 13.519,08 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | | **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-42684237-3**
Nombre y Apellido: **VICTORIA ANAHI RUIZ**

seleccionar CUIL: 27-42684237-3

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-33309695-7**
Nombre y Apellido: **ANTONELA SABATTINI**

seleccionar CUIL: 27-33309695-7

### 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:** | **110.745,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 94.924,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 94.924,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 110.744,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.841,16 |
| **Contribución adicional:** | 6.208,75 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 3.104,38 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 37.309,30 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-34592116-3**
Nombre y Apellido: **VERONICA MARIANA SALVATIERRA**

seleccionar CUIL: 27-34592116-3

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-33052220-9**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRO ADRIAN SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 20-33052220-9

### 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:** | **265.080,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 146.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 146.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 146.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 265.080,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 146.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 265.080,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 265.080,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.996,32 | 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:** | 14.969,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.210,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.306,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.532,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.405,06 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.060,00 |
| **PAMI:** | 4.380,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.632,86 |
| **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:** | 13.519,08 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-24652377-6**
Nombre y Apellido: **ANALIA LUJAN SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 27-24652377-6

### 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:** | **237.406,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 150.473,28 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 150.473,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 150.473,28 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 204.156,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 150.473,28 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 204.156,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 237.406,28 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 143.469,60 | 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:** | 15.451,68 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.281,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.348,61 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.837,41 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.743,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.661,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.552,06 |
| **PAMI:** | 4.514,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 918,70 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.984,96 |
| **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:** | 10.411,97 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.411,97 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.205,99 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.205,99 |

### 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:** | 5.752,28 |
| **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.:** | 86.933,14 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-28839818-1**
Nombre y Apellido: **MARINA JANET SANTIBAÑEZ**

seleccionar CUIL: 27-28839818-1

### 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:** 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **329.649,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 267.283,05 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 267.283,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 267.283,05 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 329.649,09 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 267.283,05 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 329.649,09 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 329.649,09 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 261.680,11 | 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:** | 28.182,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.160,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.459,79 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.298,97 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 50.772,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.401,14 |
| **PAMI:** | 8.018,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 39.269,74 |
| **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:** | 16.812,10 |
| **Contribución adicional:** | 4.689,24 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,95 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 2.444,62 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 4.607,48 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 12.727,76 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.573,95 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 62.366,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **228.044,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 197.453,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 197.453,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 228.043,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.176,67 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.621,92 |
| **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:** | 10.070,12 |
| **Contribución adicional:** | 57,04 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 28,52 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 79.979,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-18084982-9**
Nombre y Apellido: **ODELINDA DEL CARMEN SEGUEL**

seleccionar CUIL: 27-18084982-9

### 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:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **166.441,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 134.951,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 134.951,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 134.951,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 166.440,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 134.951,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 166.440,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 166.440,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 132.150,26 | 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:** | 14.232,58 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.101,19 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.242,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.211,06 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.457,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.844,69 |
| **PAMI:** | 4.048,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 20.743,35 |
| **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:** | 8.488,46 |
| **Contribución adicional:** | 14.481,76 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 7.340,88 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 3.455,61 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 6.426,27 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.882,92 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 31.489,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **265.080,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 146.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 146.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 146.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 265.080,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 146.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 265.080,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 265.080,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.996,32 | 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:** | 14.969,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.210,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.306,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.532,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.405,06 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.060,00 |
| **PAMI:** | 4.380,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.632,86 |
| **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:** | 13.519,08 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-40150794-4**
Nombre y Apellido: **SANDRA MABEL SILVA**

seleccionar CUIL: 27-40150794-4

### 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:** | **131.555,10** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 84.918,24 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 84.918,24 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 84.918,24 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 111.779,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 84.918,24 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 111.779,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 131.554,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 81.416,40 | 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:** | 8.768,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.294,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 765,31 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.826,57 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.440,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.341,01 |
| **PAMI:** | 2.547,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.781,38 |
| **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:** | 5.700,74 |
| **Contribución adicional:** | 5.197,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.598,74 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,86 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-20835333-6**
Nombre y Apellido: **SIMIONATO GLADYS ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-20835333-6

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **258.838,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 147.469,31 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 147.469,31 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 147.469,31 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 258.838,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 147.469,31 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 258.838,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 258.838,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 140.919,16 | 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:** | 15.176,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.240,61 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.324,64 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.623,20 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.751,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.221,62 |
| **PAMI:** | 4.424,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.838,56 |
| **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:** | 13.200,75 |
| **Contribución adicional:** | 374,51 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 187,25 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 136.545,66 | **Adicionales:** | 10.923,65 |
| **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.:** | 111.368,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **20-44709399-6**
Nombre y Apellido: **JOSE LUIS SOSA**

seleccionar CUIL: 20-44709399-6

**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:** | **162.307,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 102.323,11 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 102.323,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 102.323,11 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 139.364,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 102.323,11 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 139.364,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 162.306,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 97.490,57 | 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:** | 10.499,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.550,10 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 916,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.582,06 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 19.333,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.255,54 |
| **PAMI:** | 3.069,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.218,05 |
| **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:** | 7.107,58 |
| **Contribución adicional:** | 3.542,38 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 1.771,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 79.129,20 | **Adicionales:** | 2.465,62 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.728,29 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 59.984,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **20-24163184-3**
Nombre y Apellido: **JUAN MARCELO SOSA**

seleccionar CUIL: 20-24163184-3

**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:** | 48 - Mendoza - Gran Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **281.140,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 162.060,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 162.060,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 162.060,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 281.140,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 162.060,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 281.140,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 281.140,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 155.056,32 | 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:** | 16.699,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.465,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.457,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.530,26 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.287,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 30.440,41 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.826,60 |
| **PAMI:** | 4.861,80 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.265,13 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.953,53 |
| **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:** | 14.338,14 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 14.338,14 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 7.169,07 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 7.169,07 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | | **Adicionales:** | 16.060,00 | |
| **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **120.187,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.551,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.551,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.551,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.412,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.551,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.412,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.187,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.049,52 | 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:** | 7.544,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.113,79 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 658,47 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.292,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.394,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.090,65 |
| **PAMI:** | 2.206,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.190,01 |
| **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:** | 5.121,03 |
| **Contribución adicional:** | 5.879,50 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.939,75 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.787,36 |
| **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.:** | 46.636,35 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **23-37990165-4**
Nombre y Apellido: **BELEN DAIANA SOTELO**

seleccionar CUIL: 23-37990165-4

**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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **378.651,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 314.450,64 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 314.450,64 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 314.450,64 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 378.650,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 314.450,64 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 378.650,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 378.650,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 308.847,70 | 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:** | 33.262,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.910,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.903,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.515,84 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 59.262,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 34.589,57 |
| **PAMI:** | 9.433,52 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.873,20 |
| **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:** | 19.311,20 |
| **Contribución adicional:** | 1.749,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 974,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 11.518,69 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 52.408,44 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.149,65 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 64.200,60 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **133.270,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.730,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.730,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.730,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 133.270,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.730,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 133.270,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 133.270,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.228,16 | 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:** | 7.563,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.116,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 660,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.300,72 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 15.026,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.110,30 |
| **PAMI:** | 2.211,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.515,06 |
| **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:** | 6.796,77 |
| **Contribución adicional:** | 7.908,60 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 3.954,30 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 73.000,00 | **Adicionales:** | 730,00 |
| **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.:** | 59.540,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **20-45562788-6**
Nombre y Apellido: **SUAREZ ISMAEL NAHUEL**

seleccionar CUIL: 20-45562788-6

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **155.353,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 124.782,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 124.782,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 124.782,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 155.353,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 124.782,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 155.353,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 155.353,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.980,53 | 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:** | 13.137,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.939,49 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.146,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.733,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 25.451,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.726,02 |
| **PAMI:** | 3.743,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.232,21 |
| **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:** | 7.923,03 |
| **Contribución adicional:** | 13.981,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 7.090,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 115.186,93 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 9.595,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 30.571,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **450.525,46** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 361.867,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 361.867,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 361.867,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 450.525,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 361.867,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 450.525,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 450.525,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 354.864,12 | 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:** | 38.218,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.642,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.335,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.054,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.678,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 67.930,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 39.805,46 |
| **PAMI:** | 10.856,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.027,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 52.688,85 |
| **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:** | 22.976,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 22.976,80 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.488,40 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.488,40 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 287.967,32 | **Adicionales:** | 46.074,77 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 27.825,71 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 88.657,66 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-24464562-9**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA INES TABORDA**

seleccionar CUIL: 27-24464562-9

**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:** | **248.817,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 161.884,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 161.884,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 161.884,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 215.567,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 161.884,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 215.567,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 248.817,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 154.880,72 | 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:** | 16.680,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.462,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.455,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.940,11 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.279,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 29.818,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.807,28 |
| **PAMI:** | 4.856,53 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 970,05 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.633,86 |
| **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:** | 10.993,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.993,94 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.496,97 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.496,97 |

**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:** | 17.163,40 |
| **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.:** | 86.933,23 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-92611742-4**
Nombre y Apellido: **VERONICA TARETTO GOROSO**

seleccionar CUIL: 23-92611742-4

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** 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:** | **332.881,38** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 269.903,48 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 269.903,48 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 269.903,48 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 332.880,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 269.903,48 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 332.880,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 332.880,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 264.300,54 | 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:** | 28.465,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.202,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.484,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.422,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 51.244,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.689,38 |
| **PAMI:** | 8.097,10 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 39.636,59 |
| **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:** | 16.976,93 |
| **Contribución adicional:** | 4.495,33 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 2.347,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 6.911,22 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 12.852,55 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.765,85 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 62.977,90 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-27598655-6**
Nombre y Apellido: **VICTORIA UNQUEN**

seleccionar CUIL: 27-27598655-6

**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:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **371.438,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 308.461,12 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 308.461,12 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 308.461,12 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 371.438,59 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 308.461,12 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 371.438,59 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 371.438,59 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 302.858,18 | 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:** | 32.617,83 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.815,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.846,87 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.194,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.234,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 58.709,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.930,72 |
| **PAMI:** | 9.253,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.097,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.281,82 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 18.943,37 |
| **Contribución adicional:** | 5.677,33 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 23.769,10 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 11.884,55 |
| **Aporte adicional** | 2.838,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 11.884,55 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | | | **Adicionales:** | 6.911,22 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 51.410,19 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.765,85 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 62.977,52 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-28356613-2**
Nombre y Apellido: **VANINA SOLEDAD URRA**

seleccionar CUIL: 27-28356613-2

**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:** | 56 - Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **323.185,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 262.042,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 262.042,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 262.042,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 323.185,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 262.042,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 323.185,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 323.185,37 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 256.439,26 | 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:** | 27.618,51 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.077,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.410,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.052,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 49.829,30 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.824,64 |
| **PAMI:** | 7.861,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 38.536,02 |
| **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:** | 16.482,45 |
| **Contribución adicional:** | 5.077,07 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 2.638,53 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 12.478,20 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.190,14 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 61.143,22 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-28246316-4**
Nombre y Apellido: **RITA ALEJANDRA URREJOLA**

seleccionar CUIL: 23-28246316-4

### 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:** 76 - Santiago del Estero - Cdad de Stiago del Estero
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **198.076,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 159.097,05 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 159.097,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 159.097,05 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 198.075,83 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 159.097,05 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 198.075,83 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 198.075,83 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 155.595,21 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 16.757,60 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.473,96 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.462,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.312,97 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.502,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.500,68 |
| **PAMI:** | 4.772,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.036,32 |
| **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:** | 10.101,87 |
| **Contribución adicional:** | 11.418,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 5.809,24 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 143.983,66 | **Adicionales:** | 2.879,67 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 12.233,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 38.979,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | 05 - Licencia por maternidad |
| **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:** | **0,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 0,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 0,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 0,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 0,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 0,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 0,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 0,00 | 0,00 |
| **PAMI:** | 0,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 0,00 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 0,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 0,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 0,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

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

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

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

**Aportes de Obra Social:**

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

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 05 - Licencia por maternidad | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 0,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 219.883,36 | **Conceptos no remun.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **265.080,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 146.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 146.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 146.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 265.080,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 146.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 265.080,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 265.080,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 138.996,32 | 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:** | 14.969,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.210,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.306,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.532,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.405,06 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.060,00 |
| **PAMI:** | 4.380,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.632,86 |
| **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:** | 13.519,08 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.000,00 | **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.:** | 119.080,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-38939333-4**
Nombre y Apellido: **JAZMIN ROCIO VARGAS**

seleccionar CUIL: 27-38939333-4

### 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:** | **188.560,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 108.582,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 108.582,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 108.582,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 157.970,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 108.582,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 157.970,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 188.560,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 102.138,69 | 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:** | 11.000,34 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.624,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 960,10 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.800,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 20.170,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 11.944,03 |
| **PAMI:** | 3.257,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 16.094,31 |
| **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:** | 8.056,49 |
| **Contribución adicional:** | 2.426,01 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 1.213,01 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 3.076,48 |
| **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.:** | 79.978,41 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-18009952-8**
Nombre y Apellido: **HAYDEE ESTEFANIA VASQUEZ**

seleccionar CUIL: 27-18009952-8

**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:** | 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **332.881,44** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 269.903,48 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 269.903,48 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 269.903,48 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 332.880,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 269.903,48 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 332.880,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 332.880,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 264.300,54 | 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:** | 28.465,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.202,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.484,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.422,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 51.244,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.689,38 |
| **PAMI:** | 8.097,10 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 39.636,59 |
| **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:** | 16.976,93 |
| **Contribución adicional:** | 4.495,33 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,96 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 2.347,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 6.911,22 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 12.852,55 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.765,85 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 62.977,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-21518748-4**
Nombre y Apellido: **MIRYAM FABIANA VASQUEZ**

seleccionar CUIL: 27-21518748-4

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 0,00 | 0,00 |
| **PAMI:** | 0,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 0,00 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 0,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 0,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 0,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

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

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

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

### Datos Complementarios:

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

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

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **207.180,04** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 184.569,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 184.569,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 207.179,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.176,67 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.621,92 |
| **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:** | 9.413,04 |
| **Contribución adicional:** | 830,07 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 415,04 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 59.115,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **23-21916117-4**
Nombre y Apellido: **NIDIA EVANGELINA VAZQUEZ**

seleccionar CUIL: 23-21916117-4

### 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:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **329.649,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 267.283,05 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 267.283,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 267.283,05 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 329.649,09 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 267.283,05 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 329.649,09 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 329.649,09 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 261.680,11 | 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:** | 28.182,95 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.160,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.459,79 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.670,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.298,97 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 50.772,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.401,14 |
| **PAMI:** | 8.018,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.850,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 39.269,74 |
| **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:** | 16.812,10 |
| **Contribución adicional:** | 4.689,24 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 20.797,95 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 10.483,98 |
| **Aporte adicional** | 2.444,62 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 10.483,98 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 230.373,86 | **Adicionales:** | 4.607,48 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 12.727,76 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.573,95 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 62.366,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

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:** | **212.703,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 127.357,09 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 127.357,09 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 127.357,09 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 212.703,17 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 127.357,09 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 212.703,17 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 212.703,17 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 121.902,29 | 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:** | 13.128,88 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.938,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.145,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.385,72 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.729,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.328,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.009,28 |
| **PAMI:** | 3.820,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.192,86 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.022,85 |
| **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:** | 10.847,86 |
| **Contribución adicional:** | 3.142,61 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 13.519,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 6.759,54 |
| **Aporte adicional** | 1.571,30 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 6.759,54 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 113.711,69 | **Adicionales:** | 13.645,40 |
| **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.:** | 85.346,14 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-46099633-9**
Nombre y Apellido: **NICOLE FLORENCIA VENTAVOLI**

seleccionar CUIL: 27-46099633-9

### 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:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-43465268-0**
Nombre y Apellido: **MAIRA ABIGAIL VERA**

seleccionar CUIL: 27-43465268-0

**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:** | **210.324,19** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 132.518,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 132.518,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 132.518,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 180.564,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 132.518,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 180.564,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 210.323,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 126.249,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 13.597,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.007,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.186,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.933,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.510,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 14.577,00 |
| **PAMI:** | 3.975,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 19.445,37 |
| **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:** | 9.208,79 |
| **Contribución adicional:** | 1.070,37 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 535,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 102.638,60 | **Adicionales:** | 2.992,88 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.886,70 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 77.806,01 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **101.748,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 56.977,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 56.977,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 56.977,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 82.764,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 56.977,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 82.764,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 101.748,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 53.616,15 | 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:** | 5.774,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 852,50 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 503,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.519,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 11.436,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.267,57 |
| **PAMI:** | 1.709,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.869,73 |
| **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:** | 4.220,99 |
| **Contribución adicional:** | 6.938,37 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,31 |
| **Aporte adicional** | 3.469,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,31 |

### 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:** | 1.605,12 |
| **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.:** | 44.770,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-94836790-5**
Nombre y Apellido: **VICTOR JAVIER VIEIRA**

seleccionar CUIL: 20-94836790-5

### 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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-43911703-1**
Nombre y Apellido: **CIELO JAZMIN VIERA**

seleccionar CUIL: 27-43911703-1

**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:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

**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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **20-42589456-1**
Nombre y Apellido: **JUAN PABLO ANGEL VILLAGRAN**

seleccionar CUIL: 20-42589456-1

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **120.072,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.436,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.436,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.436,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.297,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.436,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.297,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.072,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 69.934,16 | 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:** | 7.531,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.111,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 657,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.286,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.373,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.077,96 |
| **PAMI:** | 2.203,08 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.173,86 |
| **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:** | 5.115,15 |
| **Contribución adicional:** | 5.886,42 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.943,21 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 1.672,00 |
| **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.:** | 46.636,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2023 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 28 de diciembre de 2023 |

**Declaración Jurada para Período 11/2023**

CUIL: **27-45220992-1**
Nombre y Apellido: **MILENA ROCIO VILLALONGA**

seleccionar CUIL: 27-45220992-1

**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:** | **131.555,10** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 84.918,24 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 84.918,24 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 84.918,24 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 111.779,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 84.918,24 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 111.779,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 131.554,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 81.416,40 | 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:** | 8.768,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.294,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 765,31 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.826,57 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.440,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.341,01 |
| **PAMI:** | 2.547,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.781,38 |
| **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:** | 5.700,74 |
| **Contribución adicional:** | 5.197,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,61 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.598,74 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

**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:** | 1.672,00 | |
| **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.:** | 46.636,86 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **237.691,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 190.916,46 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 190.916,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 190.916,46 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 237.690,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 190.916,46 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 237.690,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 237.690,98 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 186.714,25 | 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:** | 20.109,12 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.968,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.755,11 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.495,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.775,57 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 37.104,02 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.000,81 |
| **PAMI:** | 5.727,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.762,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 28.491,03 |
| **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:** | 12.122,24 |
| **Contribución adicional:** | 9.041,58 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 19.807,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 9.988,79 |
| **Aporte adicional** | 4.620,79 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 9.988,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 172.780,39 | **Adicionales:** | 3.455,61 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.680,46 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 46.775,32 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

CUIL: **27-44510763-3**
Nombre y Apellido: **VISCONTI CANDELA MAGALI**

seleccionar CUIL: 27-44510763-3

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **234.998,76** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 148.065,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 148.065,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 148.065,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 201.748,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 148.065,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 201.748,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 234.998,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 141.061,32 | 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:** | 15.192,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.242,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.325,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.815,73 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.629,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 27.206,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.287,15 |
| **PAMI:** | 4.441,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 907,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.636,97 |
| **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:** | 10.289,15 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.289,15 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.144,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.144,57 |

### 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:** | 3.344,00 |
| **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.:** | 86.933,76 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 28 de diciembre de 2023

## Declaración Jurada para Período 11/2023

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:** | **120.533,92** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 73.897,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 73.897,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 73.897,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 100.758,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 73.897,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 100.758,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 120.533,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 70.395,60 | 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:** | 7.581,61 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.119,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 661,72 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.308,59 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 14.456,85 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.128,72 |
| **PAMI:** | 2.216,92 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.238,46 |
| **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:** | 5.138,68 |
| **Contribución adicional:** | 5.858,73 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.929,37 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### 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:** | 2.133,44 |
| **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.:** | 46.636,48 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 10/2023 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L martes, 30 de enero de 2024

## Declaración Jurada para Período 10/2023

CUIL: **27-44884877-4**
Nombre y Apellido: **DANIELA CAROLINA GODOY**

seleccionar CUIL: 27-44884877-4

### 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:** | **137.758,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 77.345,62 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 77.345,62 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 77.345,62 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 104.206,62 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 77.345,62 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 104.206,62 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 123.981,62 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 73.843,78 | 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:** | 7.952,98 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.174,12 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 694,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 1.785,64 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.470,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 15.077,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 8.508,02 |
| **PAMI:** | 2.320,37 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 892,82 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 11.721,21 |
| **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:** | 5.314,54 |
| **Contribución adicional:** | 5.651,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 10.118,60 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 5.059,30 |
| **Aporte adicional** | 2.825,92 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 5.059,30 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 11 | **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:** | 5.581,62 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 14.084,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 60.412,95 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |