CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 01/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-92491225-2**
Nombre y Apellido: **CLAUDIO ANDRES BARRIENTOS GOMEZ**

seleccionar CUIL: 20-92491225-2

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: 29 - Chubut
Porcentaje de Reducción: 0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**2.525.845,74**	
Rem. Imponible 1:	1.157.112,83	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.931.373,57	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.931.373,57	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.157.112,83	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.157.112,83	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.931.397,57	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.525.845,29	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.924.393,89	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:	207.257,22	0,00
PAMI:	30.597,86	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	18.089,30	0,00
ANSSAL:	17.382,58	
Asigs. Familiares:	90.446,51	0,00
Total Contribuciones SS:	363.773,47	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	127.282,41
PAMI:	34.713,38
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	5.207,01
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	167.202,80
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social: 123305 - O.S.DEL PERSONAL DE SOCIEDADES DE AUTORES Y AFINES
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	98.501,28
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	98.501,28

Aportes de Obra Social:

Aporte:	29.506,38
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	29.506,38

Datos Complementarios:

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

Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	649.118,81	**Adicionales:**	870.807,22
Cant. horas extra:	27	**Importe Horas Extra:**	308.979,21
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	102.492,33
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	594.448,17
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 01/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **27-34089745-0**
Nombre y Apellido: **JESSICA ALEJANDRA BARRIONUEVO**

seleccionar CUIL: 27-34089745-0

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: 29 - Chubut
Porcentaje de Reducción: 0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.611.018,12**	
Rem. Imponible 1:	1.058.421,28	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.058.421,28	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.058.421,28	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.058.421,28	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.058.421,28	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.058.421,28	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.611.017,80	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.051.417,60	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:	113.237,68	0,00
PAMI:	16.717,54	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.883,33	0,00
ANSSAL:	12.701,06	
Asigs. Familiares:	49.416,63	0,00
Total Contribuciones SS:	201.956,24	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	116.426,34
PAMI:	31.752,64
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.350,53
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	154.529,51
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	50.804,22
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	50.804,22

Aportes de Obra Social:

Aporte:	25.402,11
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	25.402,11

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	534.584,75	**Adicionales:**	470.757,95
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	53.078,58
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	552.596,84
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-26416191-7**
Nombre y Apellido: **PABLO MARTIN BELLIDO**

seleccionar CUIL: 20-26416191-7

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.115.102,93**	
Rem. Imponible 1:	773.003,71	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	773.003,71	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	773.003,71	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	773.003,71	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	773.003,71	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	773.003,71	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.115.102,35	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	766.000,03	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:	82.498,20	0,00
PAMI:	12.179,40	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	7.200,40	0,00
ANSSAL:	9.276,04	
Asigs. Familiares:	36.002,00	0,00
Total Contribuciones SS:	147.156,04	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	85.030,41
PAMI:	23.190,11
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.638,02
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	112.858,54
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	37.104,18
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	37.104,18

Aportes de Obra Social:

Aporte:	18.552,09
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	18.552,09

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	430.179,18			**Adicionales:**	301.541,40
Cant. horas extra:	0			**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	41.283,13
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	342.099,22
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 01/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-25722498-9**
Nombre y Apellido: **FERNANDO MARTIN BRONDO**

seleccionar CUIL: 20-25722498-9

Datos de generales:

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

Perfil de trabajador:

Situación: 01 - Activo
Condición: 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
Actividad: 049 - Actividades no clasificadas
Modal. de Contratación: 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
Código de Siniestrado: 00 - No Incapacitado
Localidad: 29 - Chubut
Porcentaje de Reducción: 0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**2.388.103,44**	
Rem. Imponible 1:	1.157.112,83	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.782.599,62	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.782.599,62	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.157.112,83	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.157.112,83	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.782.599,62	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.388.102,52	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.775.595,94	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	191.231,68	0,00
PAMI:	28.231,98	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	16.690,60	0,00
ANSSAL:	16.043,40	
Asigs. Familiares:	83.453,01	0,00
Total Contribuciones SS:	335.650,67	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	127.282,41
PAMI:	34.713,38
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	5.207,01
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	167.202,80
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social: 123305 - O.S.DEL PERSONAL DE SOCIEDADES DE AUTORES Y AFINES
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	90.912,58
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	90.912,58

Aportes de Obra Social:

Aporte:	29.506,38
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	29.506,38

Datos Complementarios:

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

Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	649.118,81	**Adicionales:**	1.039.411,00
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	94.069,81
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	605.503,82
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-27917339-3**
Nombre y Apellido: **RAMON CARMELO CALIVA**

seleccionar CUIL: 20-27917339-3

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**2.329.188,27**	
Rem. Imponible 1:	1.157.112,83	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.730.531,10	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.730.531,10	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.157.112,83	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.157.112,83	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.730.531,10	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.329.187,31	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.723.527,42	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:	185.623,90	0,00
PAMI:	27.404,09	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	16.201,16	0,00
ANSSAL:	20.766,37	
Asigs. Familiares:	81.005,79	0,00
Total Contribuciones SS:	331.001,31	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	127.282,41
PAMI:	34.713,38
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.942,68
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	168.938,47
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	83.065,49
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	83.065,49

Aportes de Obra Social:

Aporte:	27.770,71
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	27.770,71

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	649.118,81			**Adicionales:**	699.032,09
Cant. horas extra:	25			**Importe Horas Extra:**	284.425,61
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	97.954,59
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	598.657,17
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-33574937-6**
Nombre y Apellido: **GUSTAVO DAMIAN CASTRO**

seleccionar CUIL: 20-33574937-6

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**2.013.331,19**	
Rem. Imponible 1:	1.157.112,83	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.467.349,70	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.467.349,70	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.157.112,83	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.157.112,83	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.467.349,70	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.013.330,53	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.460.346,02	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:	157.279,27	0,00
PAMI:	23.219,50	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	13.727,25	0,00
ANSSAL:	13.206,15	
Asigs. Familiares:	68.636,26	0,00
Total Contribuciones SS:	276.068,43	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	127.282,41
PAMI:	34.713,38
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	5.207,01
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	167.202,80
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social:	123305 - O.S.DEL PERSONAL DE SOCIEDADES DE AUTORES Y AFINES
Cantidad de adherentes:	00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	74.834,83
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	74.834,83

Aportes de Obra Social:

Aporte:	29.506,38
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	29.506,38

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	462.368,03			**Adicionales:**	743.282,48
Cant. horas extra:	23			**Importe Horas Extra:**	185.473,72
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	76.225,47
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	545.981,49
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-94619159-1**
Nombre y Apellido: **DUARTE LIUZZI SIXTO RAFAEL**

seleccionar CUIL: 20-94619159-1

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.566.229,96**	
Rem. Imponible 1:	1.148.379,36	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.148.379,36	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.148.379,36	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.148.379,36	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.148.379,36	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.148.379,36	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.566.229,89	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.141.375,68	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:	122.926,16	0,00
PAMI:	18.147,87	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	10.728,93	0,00
ANSSAL:	10.335,41	
Asigs. Familiares:	53.644,66	0,00
Total Contribuciones SS:	215.783,03	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	126.321,73
PAMI:	34.451,38
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	5.167,71
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	165.940,82
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social:	003603 - OBRA SOCIAL PROGRAMAS MEDICOS SOCIEDAD ARGENTINA DE CONSULTOR...
Cantidad de adherentes:	00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	58.567,35
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	58.567,35

Aportes de Obra Social:

Aporte:	29.283,67
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	29.283,67

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	430.179,18			**Adicionales:**	644.804,85
Cant. horas extra:	3			**Importe Horas Extra:**	20.190,56
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	53.204,77
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	417.850,60
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-33574597-4**
Nombre y Apellido: **LEONEL JESUS FERNANDEZ**

seleccionar CUIL: 20-33574597-4

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.795.681,73**	
Rem. Imponible 1:	1.157.112,83	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.337.140,00	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.337.140,00	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.157.112,83	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.157.112,83	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.337.140,00	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.795.000,00	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.330.136,32	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:	143.255,68	0,00
PAMI:	21.149,17	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	12.503,28	0,00
ANSSAL:	16.045,68	
Asigs. Familiares:	62.516,41	0,00
Total Contribuciones SS:	255.470,22	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	127.282,41
PAMI:	34.713,38
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.942,68
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	168.938,47
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	64.182,72
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	64.182,72

Aportes de Obra Social:

Aporte:	27.770,71
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	27.770,71

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	462.368,03	**Adicionales:**	746.154,05
Cant. horas extra:	8	**Importe Horas Extra:**	59.762,81
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	68.855,11
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	458.541,73
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-30936116-5**
Nombre y Apellido: **DANIEL ANDRES INFANTE**

seleccionar CUIL: 20-30936116-5

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.897.575,30**	
Rem. Imponible 1:	1.157.112,89	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.383.374,68	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.383.374,68	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.157.112,89	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.157.112,89	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.383.374,68	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.897.574,85	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.376.371,00	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:	148.235,16	0,00
PAMI:	21.884,30	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	12.937,89	0,00
ANSSAL:	12.450,37	
Asigs. Familiares:	64.689,44	0,00
Total Contribuciones SS:	260.197,16	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	127.282,42
PAMI:	34.713,39
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	5.207,01
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	167.202,82
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social:	123305 - O.S.DEL PERSONAL DE SOCIEDADES DE AUTORES Y AFINES
Cantidad de adherentes:	00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	70.552,11
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	70.552,11

Aportes de Obra Social:

Aporte:	29.506,38
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	29.506,38

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	462.368,03	**Adicionales:**	755.377,54
Cant. horas extra:	12	**Importe Horas Extra:**	96.013,36
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	69.615,75
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	514.200,62
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 01/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-29585395-7**
Nombre y Apellido: **DIEGO RODRIGO OLMOS**

seleccionar CUIL: 20-29585395-7

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.497.060,80**	
Rem. Imponible 1:	1.105.731,07	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.105.731,07	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.105.731,07	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.105.731,07	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.105.731,07	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.105.731,07	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.497.059,92	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.098.727,39	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:	118.332,94	0,00
PAMI:	17.469,77	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	10.328,04	0,00
ANSSAL:	9.951,58	
Asigs. Familiares:	51.640,19	0,00
Total Contribuciones SS:	207.722,52	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	121.630,42
PAMI:	33.171,93
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.975,79
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	159.778,14
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	56.392,28
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	56.392,28

Aportes de Obra Social:

Aporte:	28.196,14
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	28.196,14

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	430.179,18	**Adicionales:**	587.409,59
Cant. horas extra:	5	**Importe Horas Extra:**	28.483,21
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	59.659,09
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	391.329,73
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 01/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-25962265-5**
Nombre y Apellido: **JUAN CARLOS PAINEMAL**

seleccionar CUIL: 20-25962265-5

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.679.293,48**	
Rem. Imponible 1:	1.134.331,16	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.134.331,16	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.134.331,16	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.134.331,16	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.134.331,16	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.134.331,16	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.679.292,79	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.127.327,48	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:	121.413,17	0,00
PAMI:	17.924,51	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	10.596,88	0,00
ANSSAL:	13.611,97	
Asigs. Familiares:	52.984,39	0,00
Total Contribuciones SS:	216.530,92	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	124.776,43
PAMI:	34.029,93
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.805,99
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	165.612,35
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	54.447,90
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	54.447,90

Aportes de Obra Social:

Aporte:	27.223,95
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	27.223,95

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	462.368,03	**Adicionales:**	360.804,08
Cant. horas extra:	36	**Importe Horas Extra:**	246.951,63
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	64.207,42
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	544.962,32
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **27-24302871-5**
Nombre y Apellido: **ROSA ANDREA QUINTEROS**

seleccionar CUIL: 27-24302871-5

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.703.975,68**	
Rem. Imponible 1:	694.792,19	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	694.792,19	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	694.792,19	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	694.792,19	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	694.792,19	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	694.792,19	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.703.975,37	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	687.788,51	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	74.074,82	0,00
PAMI:	10.935,84	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	6.465,21	0,00
ANSSAL:	8.337,51	
Asigs. Familiares:	32.326,06	0,00
Total Contribuciones SS:	132.139,44	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	76.427,14
PAMI:	20.843,77
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.168,75
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	101.439,66
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	33.350,03
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	33.350,03

Aportes de Obra Social:

Aporte:	16.675,01
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	16.675,01

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	585.093,96			**Adicionales:**	109.698,23
Cant. horas extra:	0			**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	0,00
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	1.009.183,49
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-27124398-8**
Nombre y Apellido: **SIXTO DARIO RAMOS**

seleccionar CUIL: 20-27124398-8

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.674.921,42**	
Rem. Imponible 1:	1.127.252,87	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.127.252,87	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.127.252,87	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.127.252,87	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.127.252,87	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.127.252,87	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.674.921,23	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.120.249,19	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:	120.650,84	0,00
PAMI:	17.811,96	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	10.530,34	0,00
ANSSAL:	13.527,03	
Asigs. Familiares:	52.651,71	0,00
Total Contribuciones SS:	215.171,88	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	123.997,82
PAMI:	33.817,59
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.763,52
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	164.578,93
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	54.108,14
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	54.108,14

Aportes de Obra Social:

Aporte:	27.054,07
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	27.054,07

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	315.244,12			**Adicionales:**	769.674,60
Cant. horas extra:	0			**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	42.334,15
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	547.668,55
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 01/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **23-29545890-9**
Nombre y Apellido: **RIOS FRANCISCO SEBASTIAN**

seleccionar CUIL: 23-29545890-9

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 :	No	**Corresponde reducción:**	No
Con Cobertura S.C.V.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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.733.724,99**	
Rem. Imponible 1:	1.157.112,83	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.306.315,40	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.306.315,40	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.157.112,83	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.157.112,83	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.306.315,40	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.733.724,14	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.299.311,72	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:	139.935,87	0,00
PAMI:	20.659,06	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	12.213,53	0,00
ANSSAL:	15.675,78	
Asigs. Familiares:	61.067,65	0,00
Total Contribuciones SS:	249.551,89	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	127.282,41
PAMI:	34.713,38
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.942,68
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	168.938,47
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	62.703,14
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	62.703,14

Aportes de Obra Social:

Aporte:	27.770,71
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	27.770,71

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	462.368,03			**Adicionales:**	705.767,71
Cant. horas extra:	9			**Importe Horas Extra:**	73.310,29
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	64.869,37
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	427.409,59
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 01/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-36620308-8**
Nombre y Apellido: **SILVIO FERNANDO RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 20-36620308-8

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: 014 - Nuevo Período de Prueba .
Código de Siniestrado: 00 - No Incapacitado
Localidad: 29 - Chubut
Porcentaje de Reducción: 0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.446.037,82**	
Rem. Imponible 1:	1.093.388,58	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.093.388,58	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.093.388,58	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.093.388,58	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.093.388,58	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.093.388,58	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.446.036,99	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.086.384,90	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	117.003,65	0,00
PAMI:	17.273,52	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	10.212,02	0,00
ANSSAL:	9.840,50	
Asigs. Familiares:	51.060,09	0,00
Total Contribuciones SS:	205.389,78	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	120.272,74
PAMI:	32.801,66
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.920,25
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	157.994,65
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	55.762,82
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	55.762,82

Aportes de Obra Social:

Aporte:	27.881,41
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	27.881,41

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	430.179,18			**Adicionales:**	608.151,54
Cant. horas extra:	0			**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	55.057,86
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	352.649,24
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-39883593-0**
Nombre y Apellido: **SALCEDO MATIAS NICOLAS**

seleccionar CUIL: 20-39883593-0

Datos de generales:

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

Perfil de trabajador:

Situación:	01 - Activo
Condición:	01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
Actividad:	049 - Actividades no clasificadas
Modal. de Contratación:	014 - Nuevo Período de Prueba .
Código de Siniestrado:	00 - No Incapacitado
Localidad:	67 - Santa Cruz - Caleta Olivia
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.148.842,49**	
Rem. Imponible 1:	819.117,39	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	819.117,39	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	819.117,39	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	819.117,39	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	819.117,39	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	819.117,39	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.148.842,39	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	812.113,71	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:	87.464,65	0,00
PAMI:	12.912,61	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	7.633,87	0,00
ANSSAL:	7.372,06	
Asigs. Familiares:	38.169,34	0,00
Total Contribuciones SS:	153.552,53	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	90.102,91
PAMI:	24.573,52
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	3.686,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	118.362,46
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social:	000208 - O.S.DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA GRAFICA DE LA PROVINCIA DE C...
Cantidad de adherentes:	00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	41.774,99
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	41.774,99

Aportes de Obra Social:

Aporte:	20.887,49
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	20.887,49

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	326.675,20	**Adicionales:**	448.030,20
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	44.411,99
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	329.725,10
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	01/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **20-25442570-3**
Nombre y Apellido: **RAMIRO OSCAR TRONCOSO**

seleccionar CUIL: 20-25442570-3

Datos de generales:

Cónyuge:	No	**Tipo de Empleador:**	1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
Hijos:	00		
Trabajador en CCT :	No	**Corresponde reducción:**	No
Con Cobertura S.C.V.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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.339.868,28**	
Rem. Imponible 1:	968.164,15	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	968.164,15	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	968.164,15	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	968.164,15	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	968.164,15	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	968.164,15	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.339.867,48	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	961.160,47	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:	103.516,98	0,00
PAMI:	15.282,45	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.034,91	0,00
ANSSAL:	8.713,48	
Asigs. Familiares:	45.174,54	0,00
Total Contribuciones SS:	181.722,36	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	106.498,06
PAMI:	29.044,92
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.356,74
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	139.899,72
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social:	123305 - O.S.DEL PERSONAL DE SOCIEDADES DE AUTORES Y AFINES
Cantidad de adherentes:	00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	49.376,37
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	49.376,37

Aportes de Obra Social:

Aporte:	24.688,19
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	24.688,19

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	604.326,83			**Adicionales:**	324.548,66
Cant. horas extra:	0			**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	39.288,66
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	371.704,13
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 01/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA lunes, 19 de febrero de 2024

Declaración Jurada para Período 01/2024

CUIL: **23-31958863-9**
Nombre y Apellido: **ZAPATA CARLOS DANIEL**

seleccionar CUIL: 23-31958863-9

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: 014 - Nuevo Período de Prueba .
Código de Siniestrado: 00 - No Incapacitado
Localidad: 29 - Chubut
Porcentaje de Reducción: 0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.508.171,53**	
Rem. Imponible 1:	1.090.311,46	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.090.311,46	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.090.311,46	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.090.311,46	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.090.311,46	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.090.311,46	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.508.170,69	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.083.307,78	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:	116.672,25	0,00
PAMI:	17.224,59	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	10.183,09	0,00
ANSSAL:	9.812,80	
Asigs. Familiares:	50.915,47	0,00
Total Contribuciones SS:	204.808,20	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	119.934,26
PAMI:	32.709,34
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.906,40
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	157.550,00
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social: 128607 - OBRA SOCIAL DE TRABAJADORES DEL PETROLEO Y GAS PRIVADO DEL CH...
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	55.605,88
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	55.605,88

Aportes de Obra Social:

Aporte:	27.802,94
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	27.802,94

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	430.179,18			**Adicionales:**	550.992,38
Cant. horas extra:	8			**Importe Horas Extra:**	50.353,62
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	58.786,28
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	417.860,07
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00