**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A martes, 23 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **20-19117372-5**
Nombre y Apellido: **ANGEL ALFONSO ARTEAGA RIVAS**

seleccionar CUIL: 20-19117372-5

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.670.000,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.420.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.420.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.420.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.420.000,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.420.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.420.000,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.420.000,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.412.996,32 | 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:** | 152.179,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 22.466,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 13.282,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 17.040,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 66.410,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 271.379,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 156.200,00 |
| **PAMI:** | 42.600,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.520,00 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 207.320,00 |
| **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:** | 68.160,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 68.160,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 34.080,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 34.080,00 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.420.000,00 | **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.:** | 250.000,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A viernes, 19 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **20-95554797-8**
Nombre y Apellido: **GERARDO JOSE BECERRA BRAVO**

seleccionar CUIL: 20-95554797-8

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.630.000,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.471.616,10 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.630.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.630.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.471.616,10 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.471.616,10 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.630.000,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.630.000,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.622.996,32 | 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:** | 174.796,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 25.805,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 15.256,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 19.560,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 76.280,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 311.699,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 161.877,77 |
| **PAMI:** | 44.148,48 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.829,70 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 214.855,95 |
| **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:** | 78.240,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 78.240,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 35.318,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 35.318,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.630.000,00 | **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.:** | 0,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A viernes, 19 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **23-38525999-9**
Nombre y Apellido: **DIEGO CATALINI**

seleccionar CUIL: 23-38525999-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.190.000,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.190.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.190.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.190.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.190.000,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.190.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.190.000,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.190.000,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.182.996,32 | 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:** | 127.408,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 18.809,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 11.120,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 14.280,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 55.600,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 227.219,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 130.900,00 |
| **PAMI:** | 35.700,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.140,00 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 173.740,00 |
| **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:** | 57.120,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 57.120,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 28.560,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 28.560,00 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.190.000,00 | **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.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A viernes, 19 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **27-96086139-1**
Nombre y Apellido: **ARELIS MARIA FERNANDEZ DAVILA**

seleccionar CUIL: 27-96086139-1

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.210.000,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.210.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.210.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.210.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.210.000,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.210.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.210.000,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.210.000,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.202.996,32 | 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:** | 129.562,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 19.127,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 11.308,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 14.520,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 56.540,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 231.059,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 133.100,00 |
| **PAMI:** | 36.300,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.260,00 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 176.660,00 |
| **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:** | 58.080,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.080,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.040,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.040,00 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.210.000,00 | **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.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A martes, 23 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **27-36328652-1**
Nombre y Apellido: **IRINA NURIT FICHMAN**

seleccionar CUIL: 27-36328652-1

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.360.000,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.360.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.360.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.360.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.360.000,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.360.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.360.000,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.360.000,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.352.996,32 | 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:** | 145.717,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 21.512,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 12.718,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 16.320,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 63.590,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 259.859,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 149.600,00 |
| **PAMI:** | 40.800,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.160,00 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 198.560,00 |
| **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:** | 65.280,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 65.280,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 32.640,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 32.640,00 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.360.000,00 | **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.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A martes, 23 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **27-37039112-8**
Nombre y Apellido: **ANA BELEN GUGLIOTTELLA**

seleccionar CUIL: 27-37039112-8

### Datos de generales:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **760.000,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 760.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 760.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 760.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 760.000,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 760.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 760.000,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 760.000,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 752.996,32 | 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:** | 81.097,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.972,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 7.078,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.120,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 35.390,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 144.659,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 83.600,00 |
| **PAMI:** | 22.800,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.560,00 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 110.960,00 |
| **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:** | 36.480,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 36.480,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 18.240,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 18.240,00 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 15 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 760.000,00 | **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.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A viernes, 19 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **23-35981022-9**
Nombre y Apellido: **ALAN RICARDO MEDINA**

seleccionar CUIL: 23-35981022-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.300.000,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.300.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.300.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.300.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.300.000,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.300.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.300.000,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.300.000,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.292.996,32 | 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:** | 139.255,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 20.558,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 12.154,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 11.700,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 60.770,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 244.439,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 143.000,00 |
| **PAMI:** | 39.000,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.850,00 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 187.850,00 |
| **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:** | 66.300,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 66.300,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 33.150,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 33.150,00 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 17
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.300.000,00 | **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.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A viernes, 19 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **27-29403375-6**
Nombre y Apellido: **SONIA SILVANA SANTONI**

seleccionar CUIL: 27-29403375-6

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **2.298.100,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.471.616,10 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 2.298.100,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 2.298.100,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.471.616,10 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.471.616,10 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 2.298.100,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 2.298.100,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 2.291.096,32 | 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:** | 246.751,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 36.428,43 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 21.536,31 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 27.577,20 | |
| **Asigs. Familiares:** | 107.681,53 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 439.974,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 161.877,77 |
| **PAMI:** | 44.148,48 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.829,70 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 214.855,95 |
| **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:** | 110.308,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 110.308,80 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 35.318,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 35.318,79 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 2.298.100,00 | **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.:** | 0,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 33-71102880-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** AXONIER CONSULTORES S.A martes, 23 de abril de 2024

## Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **20-33115137-9**
Nombre y Apellido: **SOLANA JUAN ALBERTO**

seleccionar CUIL: 20-33115137-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.330.000,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.330.000,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.330.000,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.330.000,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.330.000,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.330.000,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.330.000,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.330.000,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.322.996,32 | 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:** | 142.486,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 21.035,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 12.436,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.960,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 62.180,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 254.099,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 146.300,00 |
| **PAMI:** | 39.900,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.980,00 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 194.180,00 |
| **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:** | 63.840,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 63.840,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 31.920,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 31.920,00 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.330.000,00 | **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.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |