CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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

seleccionar CUIL: 20-92491225-2

Datos de generales:

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

Perfil de trabajador:

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

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**3.518.514,15**	
Rem. Imponible 1:	1.471.616,10	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.823.382,67	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.823.382,67	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:	1.823.382,67	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	3.518.513,60	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.816.378,99	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:	195.624,02	0,00
PAMI:	28.880,43	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	17.073,96	0,00
ANSSAL:	16.410,44	
Asigs. Familiares:	85.369,81	0,00
Total Contribuciones SS:	343.358,66	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:	6.622,27
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	212.648,52
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:	92.992,52
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	92.992,52

Aportes de Obra Social:

Aporte:	37.526,21
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	37.526,21

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:**	756.000,83
Cant. horas extra:	26	**Importe Horas Extra:**	315.052,69
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	103.210,34
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.695.131,48
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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

seleccionar CUIL: 27-34089745-0

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**2.299.825,87**	
Rem. Imponible 1:	965.508,47	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	965.508,47	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	965.508,47	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	965.508,47	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	965.508,47	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	965.508,47	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.299.825,45	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	958.504,79	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:	103.230,97	0,00
PAMI:	15.240,23	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.009,95	0,00
ANSSAL:	11.586,10	
Asigs. Familiares:	45.049,73	0,00
Total Contribuciones SS:	184.116,98	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	106.205,93
PAMI:	28.965,25
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	5.793,05
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	140.964,23
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:	46.344,41
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	46.344,41

Aportes de Obra Social:

Aporte:	23.172,20
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	23.172,20

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	534.584,76	**Adicionales:**	378.080,86
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	52.842,85
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.334.317,40
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.302.059,54**	
Rem. Imponible 1:	1.176.000,03	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.176.000,03	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.176.000,03	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.176.000,03	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.176.000,03	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.176.000,03	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.302.059,26	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.168.996,35	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:	125.900,91	0,00
PAMI:	18.587,04	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	10.988,57	0,00
ANSSAL:	14.112,00	
Asigs. Familiares:	54.942,83	0,00
Total Contribuciones SS:	224.531,35	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	129.360,00
PAMI:	35.280,00
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	7.056,00
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	171.696,00
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:	56.448,00
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	56.448,00

Aportes de Obra Social:

Aporte:	28.224,00
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	28.224,00

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:**	555.300,11
Cant. horas extra:	16	**Importe Horas Extra:**	123.954,70
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	66.566,04
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.126.059,51
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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

seleccionar CUIL: 20-25722498-9

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**3.266.657,55**	
Rem. Imponible 1:	1.471.616,10	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.649.406,07	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.649.406,07	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:	1.649.406,07	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	3.266.657,50	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.642.402,49	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:	176.886,75	0,00
PAMI:	26.114,20	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	15.438,58	0,00
ANSSAL:	14.844,65	
Asigs. Familiares:	77.192,92	0,00
Total Contribuciones SS:	310.477,10	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:	6.622,27
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	212.648,52
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:	84.119,71
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	84.119,71

Aportes de Obra Social:

Aporte:	37.526,21
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	37.526,21

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	29			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	649.118,81			**Adicionales:**	906.924,65
Cant. horas extra:	0			**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	93.362,61
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	1.617.251,48
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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 :	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:	**3.023.772,97**	
Rem. Imponible 1:	1.471.616,10	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.535.180,72	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.535.180,72	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:	1.535.180,72	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	3.023.772,18	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.528.177,14	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:	164.584,68	0,00
PAMI:	24.298,02	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	14.364,87	0,00
ANSSAL:	18.422,17	
Asigs. Familiares:	71.824,33	0,00
Total Contribuciones SS:	293.494,07	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:	73.688,67
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	73.688,67

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:	29	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	649.118,81	**Adicionales:**	727.169,21
Cant. horas extra:	8	**Importe Horas Extra:**	73.699,54
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	85.193,16
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.488.592,25
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.978.376,96**	
Rem. Imponible 1:	1.471.616,10	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.528.613,30	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.528.613,30	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:	1.528.613,30	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.978.376,04	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.521.609,62	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	163.877,36	0,00
PAMI:	24.193,59	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	14.303,13	0,00
ANSSAL:	13.757,52	
Asigs. Familiares:	71.515,65	0,00
Total Contribuciones SS:	287.647,25	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:	6.622,27
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	212.648,52
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:	77.959,28
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	77.959,28

Aportes de Obra Social:

Aporte:	37.526,21
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	37.526,21

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:**	622.582,77
Cant. horas extra:	41	**Importe Horas Extra:**	357.137,22
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	86.525,28
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.449.763,66
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.119.909,83**	
Rem. Imponible 1:	1.047.379,42	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.047.379,42	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.047.379,42	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.047.379,42	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.047.379,42	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.047.379,42	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.119.909,67	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.040.375,74	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:	112.048,47	0,00
PAMI:	16.541,97	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.779,53	0,00
ANSSAL:	9.426,41	
Asigs. Familiares:	48.897,66	0,00
Total Contribuciones SS:	196.694,04	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	115.211,74
PAMI:	31.421,38
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.713,21
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	151.346,33
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:	53.416,35
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	53.416,35

Aportes de Obra Social:

Aporte:	26.708,18
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	26.708,18

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:**	534.919,81	
Cant. horas extra:	3		**Importe Horas Extra:**	22.994,80	
Plus zona desfavorable:	0,00		**SAC:**	0,00	
Vacaciones:	0,00		**Premios:**	59.285,63	
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00		**Conceptos no remun.:**	1.072.530,41	
Rectif. remuneración:	0,00		**Incremento Salarial:**	0,00	

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.396.593,48**	
Rem. Imponible 1:	1.190.925,00	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.190.925,00	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.190.925,00	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.190.925,00	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.190.925,00	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.190.925,00	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.396.593,13	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.183.921,32	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:	127.508,33	0,00
PAMI:	18.824,35	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	11.128,86	0,00
ANSSAL:	14.291,10	
Asigs. Familiares:	55.644,30	0,00
Total Contribuciones SS:	227.396,94	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	131.001,75
PAMI:	35.727,75
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	7.145,55
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	173.875,05
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:	57.164,40
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	57.164,40

Aportes de Obra Social:

Aporte:	28.582,20
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	28.582,20

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:**	637.241,00
Cant. horas extra:	3	**Importe Horas Extra:**	23.905,12
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	67.410,85
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.205.668,48
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **20-30304361-7**
Nombre y Apellido: **MOLINA JOSE RAUL**

seleccionar CUIL: 20-30304361-7

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:	**2.707.954,82**	
Rem. Imponible 1:	1.389.400,37	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.389.400,37	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.389.400,37	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.389.400,37	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.389.400,37	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.389.400,37	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.707.954,59	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.382.396,69	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:	148.884,12	0,00
PAMI:	21.980,11	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	12.994,53	0,00
ANSSAL:	16.672,80	
Asigs. Familiares:	64.972,64	0,00
Total Contribuciones SS:	265.504,20	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	152.834,04
PAMI:	41.682,01
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.336,40
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	202.852,45
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:	66.691,22
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	66.691,22

Aportes de Obra Social:

Aporte:	33.345,61
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	33.345,61

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:**	751.195,00
Cant. horas extra:	9	**Importe Horas Extra:**	97.192,04
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	78.645,30
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.318.554,45
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.091.861,43**	
Rem. Imponible 1:	1.056.607,26	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.056.607,26	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.056.607,26	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.056.607,26	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.056.607,26	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.056.607,26	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.091.861,39	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.049.603,58	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:	113.042,31	0,00
PAMI:	16.688,70	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.866,27	0,00
ANSSAL:	9.509,47	
Asigs. Familiares:	49.331,37	0,00
Total Contribuciones SS:	198.438,12	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	116.226,80
PAMI:	31.698,22
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.754,73
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	152.679,75
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	53.886,97
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	53.886,97

Aportes de Obra Social:

Aporte:	26.943,49
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	26.943,49

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:**	558.918,60
Cant. horas extra:	2	**Importe Horas Extra:**	12.131,74
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	55.377,74
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.035.254,17
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**1.962.681,46**	
Rem. Imponible 1:	696.854,86	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	696.854,86	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	696.854,86	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	696.854,86	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	696.854,86	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	696.854,86	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.962.681,42	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	689.851,18	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:	74.296,97	0,00
PAMI:	10.968,63	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	6.484,60	0,00
ANSSAL:	8.362,26	
Asigs. Familiares:	32.423,01	0,00
Total Contribuciones SS:	132.535,47	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	76.654,03
PAMI:	20.905,65
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.181,13
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	101.740,81
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:	33.449,03
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	33.449,03

Aportes de Obra Social:

Aporte:	16.724,52
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	16.724,52

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:**	111.760,90
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.:**	1.265.826,60
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	03/2024	**Secuencia:**	2 - Rectificativa
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.053.485,52**	
Rem. Imponible 1:	1.030.160,37	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.030.160,37	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.030.160,37	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.030.160,37	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.030.160,37	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.030.160,37	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.053.484,85	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.023.156,69	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:	110.193,98	0,00
PAMI:	16.268,19	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.617,67	0,00
ANSSAL:	12.361,92	
Asigs. Familiares:	48.088,36	0,00
Total Contribuciones SS:	196.530,12	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	113.317,64
PAMI:	30.904,81
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.180,96
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	150.403,41
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:	49.447,70
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	49.447,70

Aportes de Obra Social:

Aporte:	24.723,85
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	24.723,85

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:**	509.481,37
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	58.310,97
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.023.325,15
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **20-31504797-9**
Nombre y Apellido: **CARLOS ABEL RIOS**

seleccionar CUIL: 20-31504797-9

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

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**751.443,97**	
Rem. Imponible 1:	417.752,76	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	417.752,76	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	417.752,76	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	417.752,76	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	417.752,76	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	417.752,76	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	751.443,97	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	410.749,18	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:	44.237,69	0,00
PAMI:	6.530,91	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	3.861,04	0,00
ANSSAL:	3.759,77	
Asigs. Familiares:	19.305,21	0,00
Total Contribuciones SS:	77.694,62	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	45.952,80
PAMI:	12.532,58
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	1.879,89
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	60.365,27
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social:	100205 - O.S.DE ACTORES
Cantidad de adherentes:	00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	21.305,39
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	21.305,39

Aportes de Obra Social:

Aporte:	10.652,70
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	10.652,70

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	326.675,28	**Adicionales:**	67.431,10
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	23.646,38
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	333.691,21
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.385.055,43**	
Rem. Imponible 1:	1.148.942,57	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.148.942,57	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.148.942,57	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.148.942,57	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.148.942,57	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.148.942,57	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.385.055,42	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.141.938,89	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:	122.986,82	0,00
PAMI:	18.156,83	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	10.734,23	0,00
ANSSAL:	13.787,31	
Asigs. Familiares:	53.671,13	0,00
Total Contribuciones SS:	219.336,32	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	126.383,68
PAMI:	34.468,28
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.893,66
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	167.745,62
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:	55.149,24
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	55.149,24

Aportes de Obra Social:

Aporte:	27.574,62
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	27.574,62

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:**	565.597,55
Cant. horas extra:	9	**Importe Horas Extra:**	55.942,51
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	65.034,48
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.236.112,86
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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

seleccionar CUIL: 20-36620308-8

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

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**2.083.437,89**	
Rem. Imponible 1:	1.064.536,66	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.064.536,66	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.064.536,66	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.064.536,66	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.064.536,66	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.064.536,66	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.083.437,83	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.057.532,98	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	113.896,30	0,00
PAMI:	16.814,77	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.940,81	0,00
ANSSAL:	12.774,44	
Asigs. Familiares:	49.704,05	0,00
Total Contribuciones SS:	203.130,37	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	117.099,03
PAMI:	31.936,10
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.387,22
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	155.422,35
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:	51.097,76
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	51.097,76

Aportes de Obra Social:

Aporte:	25.548,88
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	25.548,88

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:**	573.505,56
Cant. horas extra:	1	**Importe Horas Extra:**	2.797,42
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	58.054,50
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.018.901,23
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**1.862.069,44**	
Rem. Imponible 1:	912.828,85	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	912.828,85	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	912.828,85	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	912.828,85	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	912.828,85	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	912.828,85	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.862.068,73	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	905.825,17	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:	97.557,37	0,00
PAMI:	14.402,62	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	8.514,76	0,00
ANSSAL:	8.215,46	
Asigs. Familiares:	42.573,78	0,00
Total Contribuciones SS:	171.263,99	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	100.411,17
PAMI:	27.384,87
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.107,73
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	131.903,77
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:	46.554,27
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	46.554,27

Aportes de Obra Social:

Aporte:	23.277,14
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	23.277,14

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:**	408.303,92
Cant. horas extra:	5	**Importe Horas Extra:**	22.676,19
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	51.669,56
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	949.240,59
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **20-43480797-3**
Nombre y Apellido: **FRANCISCO LEONEL TRONCOSO**

seleccionar CUIL: 20-43480797-3

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

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**1.745.405,25**	
Rem. Imponible 1:	858.342,61	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	858.342,61	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	858.342,61	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	858.342,61	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	858.342,61	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	858.342,61	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.745.404,43	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	851.338,93	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:	91.689,20	0,00
PAMI:	13.536,29	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	8.002,59	0,00
ANSSAL:	7.725,08	
Asigs. Familiares:	40.012,93	0,00
Total Contribuciones SS:	160.966,09	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	94.417,69
PAMI:	25.750,28
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	3.862,54
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	124.030,51
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:	43.775,47
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	43.775,47

Aportes de Obra Social:

Aporte:	21.887,74
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	21.887,74

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:**	326.765,09
Cant. horas extra:	9			**Importe Horas Extra:**	52.812,91
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	48.585,43
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	887.062,64
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**1.684.097,18**	
Rem. Imponible 1:	972.289,44	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	972.289,44	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	972.289,44	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	972.289,44	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	972.289,44	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	972.289,44	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.684.096,35	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	965.285,76	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	103.961,28	0,00
PAMI:	15.348,04	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.073,69	0,00
ANSSAL:	8.750,60	
Asigs. Familiares:	45.368,43	0,00
Total Contribuciones SS:	182.502,04	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	106.951,84
PAMI:	29.168,68
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.375,30
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	140.495,82
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:	49.586,76
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	49.586,76

Aportes de Obra Social:

Aporte:	24.793,38
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	24.793,38

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:**	339.917,93
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	28.044,68
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	711.807,74
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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

seleccionar CUIL: 23-31958863-9

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

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**2.079.894,43**	
Rem. Imponible 1:	1.024.074,08	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.024.074,08	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.024.074,08	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.024.074,08	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.024.074,08	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.024.074,08	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.079.894,22	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.017.070,40	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:	109.538,48	0,00
PAMI:	16.171,42	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	9.560,46	0,00
ANSSAL:	9.216,67	
Asigs. Familiares:	47.802,31	0,00
Total Contribuciones SS:	192.289,34	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	112.648,15
PAMI:	30.722,22
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	4.608,33
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	147.978,70
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:	52.227,78
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	52.227,78

Aportes de Obra Social:

Aporte:	26.113,89
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	26.113,89

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:**	512.989,57
Cant. horas extra:	3	**Importe Horas Extra:**	22.938,87
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	57.966,46
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.055.820,35
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

CUIL: **20-18123122-0**
Nombre y Apellido: **GUAITIMA JUAN HUMBERTO**

seleccionar CUIL: 20-18123122-0

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:	29 - Chubut
Porcentaje de Reducción:	0 %

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**2.600.772,95**	
Rem. Imponible 1:	1.366.126,55	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.366.126,55	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.366.126,55	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.366.126,55	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.366.126,55	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.366.126,55	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.600.771,97	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.359.122,97	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:	146.377,54	0,00
PAMI:	21.610,06	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	12.775,76	0,00
ANSSAL:	16.393,52	
Asigs. Familiares:	63.878,78	0,00
Total Contribuciones SS:	261.035,66	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	150.273,92
PAMI:	40.983,80
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.196,76
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	199.454,48
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:	65.574,07
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	65.574,07

Aportes de Obra Social:

Aporte:	32.787,04
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	32.787,04

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	29	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	462.368,03	**Adicionales:**	710.026,27
Cant. horas extra:	12	**Importe Horas Extra:**	122.132,33
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	71.599,92
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.234.646,40
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.572.509,08**	
Rem. Imponible 1:	1.269.534,66	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.269.534,66	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.269.534,66	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.269.534,66	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.269.534,66	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.269.534,66	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.572.508,63	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.262.530,98	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	135.974,59	0,00
PAMI:	20.074,24	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	11.867,79	0,00
ANSSAL:	11.425,81	
Asigs. Familiares:	59.338,96	0,00
Total Contribuciones SS:	238.681,39	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	139.648,81
PAMI:	38.086,04
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	5.712,91
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	183.447,76
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:	64.746,27
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	64.746,27

Aportes de Obra Social:

Aporte:	32.373,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	32.373,13

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:**	611.703,28	
Cant. horas extra:	15		**Importe Horas Extra:**	123.602,90	
Plus zona desfavorable:	0,00		**SAC:**	0,00	
Vacaciones:	0,00		**Premios:**	71.860,45	
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00		**Conceptos no remun.:**	1.302.974,42	
Rectif. remuneración:	0,00		**Incremento Salarial:**	0,00	

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 03/2024 **Secuencia:** 2 - Rectificativa
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA martes, 30 de abril de 2024

Declaración Jurada para Período 03/2024

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:	**2.664.801,50**	
Rem. Imponible 1:	1.363.416,57	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.363.416,57	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.363.416,57	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.363.416,57	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.363.416,57	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.363.416,57	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.664.801,44	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.356.412,89	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:	146.085,67	0,00
PAMI:	21.566,96	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	12.750,28	0,00
ANSSAL:	16.361,00	
Asigs. Familiares:	63.751,41	0,00
Total Contribuciones SS:	260.515,32	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	149.975,82
PAMI:	40.902,50
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.180,50
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	199.058,82
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:	65.444,00
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	65.444,00

Aportes de Obra Social:

Aporte:	32.722,00
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	32.722,00

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:**	560.804,07
Cant. horas extra:	40	**Importe Horas Extra:**	274.390,70
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	65.853,77
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	1.301.384,93
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00