CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 04/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.532.070,57**	
Rem. Imponible 1:	1.790.674,76	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.790.674,76	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.790.674,76	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.790.674,76	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.790.674,76	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.790.674,76	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.532.069,71	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.783.671,08	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	192.101,38	0,00
PAMI:	28.360,37	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	16.766,51	0,00
ANSSAL:	21.488,10	
Asigs. Familiares:	83.832,54	0,00
Total Contribuciones SS:	342.548,90	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	196.974,22
PAMI:	53.720,24
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	10.744,05
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	261.438,51
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	85.952,39
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	85.952,39

Aportes de Obra Social:

Aporte:	42.976,19
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	42.976,19

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	995.442,55	**Adicionales:**	696.834,30
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	98.397,91
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	741.395,81
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.316.905,00**	
Rem. Imponible 1:	1.316.003,66	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.316.003,66	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.316.003,66	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.316.003,66	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.316.003,66	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.316.003,66	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.316.904,32	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.308.999,98	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:	140.979,30	0,00
PAMI:	20.813,10	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	12.304,60	0,00
ANSSAL:	15.792,04	
Asigs. Familiares:	61.523,00	0,00
Total Contribuciones SS:	251.412,04	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	144.760,40
PAMI:	39.480,11
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	7.896,02
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	192.136,53
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:	63.168,18
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	63.168,18

Aportes de Obra Social:

Aporte:	31.584,09
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	31.584,09

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	1.125.308,24	**Adicionales:**	190.695,42
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.:**	1.000.901,34
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**4.048.863,31**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	3.466.942,78	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	3.466.942,78	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	3.466.942,78	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	4.048.863,15	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	3.459.939,10	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	372.635,44	0,00
PAMI:	55.013,03	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	32.523,43	0,00
ANSSAL:	31.202,49	
Asigs. Familiares:	162.617,14	0,00
Total Contribuciones SS:	653.991,53	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.436,78
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	270.914,23
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:	176.814,08
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	176.814,08

Aportes de Obra Social:

Aporte:	47.808,39
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	47.808,39

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	1.208.714,76	**Adicionales:**	1.474.682,16
Cant. horas extra:	26	**Importe Horas Extra:**	590.264,86
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	193.281,00
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	581.920,53
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 04/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.330.904,49**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.886.486,74	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.886.486,74	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.886.486,74	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.330.903,96	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.879.483,06	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	202.420,33	0,00
PAMI:	29.883,78	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	17.667,14	0,00
ANSSAL:	22.637,84	
Asigs. Familiares:	88.335,70	0,00
Total Contribuciones SS:	360.944,79	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	11.249,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	273.726,48
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:	90.551,36
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	90.551,36

Aportes de Obra Social:

Aporte:	44.996,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	44.996,13

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	801.030,27	**Adicionales:**	881.452,05
Cant. horas extra:	9	**Importe Horas Extra:**	100.183,19
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	103.821,23
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	444.417,75
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**3.944.361,77**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	3.261.928,71	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	3.261.928,71	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	3.261.928,71	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	3.944.361,01	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	3.254.925,13	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	350.555,44	0,00
PAMI:	51.753,31	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	30.596,30	0,00
ANSSAL:	29.357,36	
Asigs. Familiares:	152.981,48	0,00
Total Contribuciones SS:	615.243,89	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.436,78
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	270.914,23
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:	166.358,36
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	166.358,36

Aportes de Obra Social:

Aporte:	47.808,39
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	47.808,39

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	29			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	1.208.714,76			**Adicionales:**	1.887.046,48
Cant. horas extra:	0			**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	166.167,47
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	682.433,06
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 04/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA
jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**3.031.130,38**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.523.921,64	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.523.921,64	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.523.921,64	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	3.031.130,21	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.516.917,96	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	271.072,06	0,00
PAMI:	40.019,00	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	23.659,03	0,00
ANSSAL:	22.715,29	
Asigs. Familiares:	118.295,14	0,00
Total Contribuciones SS:	475.760,52	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.436,78
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	270.914,23
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:	128.720,00
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	128.720,00

Aportes de Obra Social:

Aporte:	47.808,39
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	47.808,39

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	860.968,70	**Adicionales:**	1.218.930,24
Cant. horas extra:	20	**Importe Horas Extra:**	304.120,25
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	139.902,45
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	507.208,74
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.450.071,18**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.008.293,21	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.008.293,21	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.008.293,21	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.450.070,74	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.001.289,53	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	215.538,88	0,00
PAMI:	31.820,50	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	18.812,12	0,00
ANSSAL:	18.074,64	
Asigs. Familiares:	94.060,61	0,00
Total Contribuciones SS:	378.306,75	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.436,78
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	270.914,23
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:	102.422,95
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	102.422,95

Aportes de Obra Social:

Aporte:	47.808,39
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	47.808,39

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	801.030,27			**Adicionales:**	1.021.353,92
Cant. horas extra:	6			**Importe Horas Extra:**	75.193,09
Plus zona desfavorable:	0,00			**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00			**Premios:**	110.715,93
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00			**Conceptos no remun.:**	441.777,97
Rectif. remuneración:	0,00			**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.686.958,57**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.254.406,38	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.254.406,38	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.254.406,38	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.686.958,15	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.247.402,70	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	242.045,27	0,00
PAMI:	35.733,70	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	21.125,59	0,00
ANSSAL:	27.052,88	
Asigs. Familiares:	105.627,93	0,00
Total Contribuciones SS:	431.585,37	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	11.249,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	273.726,48
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:	108.211,51
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	108.211,51

Aportes de Obra Social:

Aporte:	44.996,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	44.996,13

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	860.968,70	**Adicionales:**	1.224.277,43
Cant. horas extra:	3	**Importe Horas Extra:**	44.513,38
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	124.646,87
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	432.552,19
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.932.417,68**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.500.781,81	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.500.781,81	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.500.781,81	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.932.417,50	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.493.778,23	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	268.579,92	0,00
PAMI:	39.651,07	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	23.441,52	0,00
ANSSAL:	30.009,38	
Asigs. Familiares:	117.207,58	0,00
Total Contribuciones SS:	478.889,47	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	11.249,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	273.726,48
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:	120.037,53
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	120.037,53

Aportes de Obra Social:

Aporte:	44.996,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	44.996,13

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	29	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	860.968,70	**Adicionales:**	1.273.799,63
Cant. horas extra:	12	**Importe Horas Extra:**	227.420,83
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	138.592,65
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	431.635,87
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 04/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.644.893,55**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.234.364,26	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.234.364,26	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.234.364,26	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.644.892,75	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.227.360,58	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:	239.886,73	0,00
PAMI:	35.415,03	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	20.937,19	0,00
ANSSAL:	20.109,28	
Asigs. Familiares:	104.685,95	0,00
Total Contribuciones SS:	421.034,18	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.436,78
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	270.914,23
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:	113.952,58
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	113.952,58

Aportes de Obra Social:

Aporte:	47.808,39
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	47.808,39

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01			
	-	/ 00			
	-	/ 00			
Cant. de días trabajados:	30		**Cant. horas trabajadas:**	0	
Sueldo:	860.968,70		**Adicionales:**	1.249.883,15	
Cant. horas extra:	0		**Importe Horas Extra:**	0,00	
Plus zona desfavorable:	0,00		**SAC:**	0,00	
Vacaciones:	0,00		**Premios:**	123.512,41	
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00		**Conceptos no remun.:**	410.529,29	
Rectif. remuneración:	0,00		**Incremento Salarial:**	0,00	

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.812.577,86**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.401.126,42	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.401.126,42	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.401.126,42	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.812.576,88	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.394.122,74	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:	257.847,02	0,00
PAMI:	38.066,55	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	22.504,75	0,00
ANSSAL:	28.813,52	
Asigs. Familiares:	112.523,77	0,00
Total Contribuciones SS:	459.755,61	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	11.249,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	273.726,48
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:	115.254,07
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	115.254,07

Aportes de Obra Social:

Aporte:	44.996,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	44.996,13

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	860.968,70	**Adicionales:**	1.407.205,94
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	132.951,78
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	411.451,44
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 04/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.762.070,86**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.312.617,03	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.312.617,03	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.312.617,03	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.762.070,53	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.305.613,35	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:	248.314,56	0,00
PAMI:	36.659,25	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	21.672,77	0,00
ANSSAL:	20.813,55	
Asigs. Familiares:	108.363,83	0,00
Total Contribuciones SS:	435.823,96	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.436,78
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	270.914,23
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

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

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:	117.943,47
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	117.943,47

Aportes de Obra Social:

Aporte:	47.808,39
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	47.808,39

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	801.030,27	**Adicionales:**	1.164.865,23
Cant. horas extra:	14	**Importe Horas Extra:**	218.779,72
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	127.941,81
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	449.453,83
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.832.263,87**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.191.612,96	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.191.612,96	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.191.612,96	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.832.263,19	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.184.609,28	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	235.282,42	0,00
PAMI:	34.735,29	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	20.535,33	0,00
ANSSAL:	26.299,36	
Asigs. Familiares:	102.676,64	0,00
Total Contribuciones SS:	419.529,04	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	11.249,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	273.726,48
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:	105.197,42
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	105.197,42

Aportes de Obra Social:

Aporte:	44.996,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	44.996,13

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	860.968,70	**Adicionales:**	724.159,77
Cant. horas extra:	38	**Importe Horas Extra:**	485.391,97
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	121.092,52
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	640.650,91
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.316.905,00**	
Rem. Imponible 1:	1.316.003,66	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.316.003,66	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.316.003,66	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.316.003,66	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.316.003,66	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.316.003,66	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.316.904,32	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.308.999,98	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:	140.979,30	0,00
PAMI:	20.813,10	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	12.304,60	0,00
ANSSAL:	15.792,04	
Asigs. Familiares:	61.523,00	0,00
Total Contribuciones SS:	251.412,04	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	144.760,40
PAMI:	39.480,11
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	7.896,02
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	192.136,53
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:	63.168,18
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	63.168,18

Aportes de Obra Social:

Aporte:	31.584,09
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	31.584,09

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	1.125.308,24	**Adicionales:**	190.695,42
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.:**	1.000.901,34
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.141.848,78**	
Rem. Imponible 1:	1.802.411,15	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.802.411,15	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.802.411,15	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.802.411,15	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.802.411,15	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.802.411,15	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.141.847,93	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.795.407,47	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	193.365,38	0,00
PAMI:	28.546,98	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	16.876,83	0,00
ANSSAL:	21.628,93	
Asigs. Familiares:	84.384,15	0,00
Total Contribuciones SS:	344.802,27	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	198.265,23
PAMI:	54.072,33
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	10.814,47
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	263.152,03
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:	86.515,74
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	86.515,74

Aportes de Obra Social:

Aporte:	43.257,87
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	43.257,87

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	801.030,27	**Adicionales:**	903.906,41
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	97.474,47
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	339.437,63
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**1.791.311,53**	
Rem. Imponible 1:	1.443.444,31	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.443.444,31	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.443.444,31	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.443.444,31	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.443.444,31	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.443.444,31	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.791.311,38	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.436.440,73	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	154.704,67	0,00
PAMI:	22.839,41	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	13.502,54	0,00
ANSSAL:	12.991,00	
Asigs. Familiares:	67.512,71	0,00
Total Contribuciones SS:	271.550,33	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	158.778,87
PAMI:	43.303,33
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.495,50
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	208.577,70
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:	73.615,66
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	73.615,66

Aportes de Obra Social:

Aporte:	36.807,83
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	36.807,83

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	608.297,31	**Adicionales:**	745.665,39
Cant. horas extra:	1	**Importe Horas Extra:**	7.777,22
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	81.704,39
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	347.867,22
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 04/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.621.743,70**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.178.750,59	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.178.750,59	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.178.750,59	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.621.742,84	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.171.746,91	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	233.897,14	0,00
PAMI:	34.530,78	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	20.414,42	0,00
ANSSAL:	26.145,01	
Asigs. Familiares:	102.072,10	0,00
Total Contribuciones SS:	417.059,45	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	11.249,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	273.726,48
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:	104.580,03
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	104.580,03

Aportes de Obra Social:

Aporte:	44.996,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	44.996,13

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	860.968,70	**Adicionales:**	1.105.502,97
Cant. horas extra:	8	**Importe Horas Extra:**	91.914,46
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	120.364,46
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	442.993,11
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.320.055,11**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.937.212,99	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.937.212,99	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.937.212,99	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.320.054,93	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.930.209,31	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	207.883,54	0,00
PAMI:	30.690,33	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	18.143,97	0,00
ANSSAL:	23.246,56	
Asigs. Familiares:	90.719,84	0,00
Total Contribuciones SS:	370.684,24	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	11.249,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	273.726,48
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:	92.986,22
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	92.986,22

Aportes de Obra Social:

Aporte:	44.996,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	44.996,13

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	801.030,27	**Adicionales:**	1.029.490,20
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	106.692,52
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	382.842,12
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.061.074,61**	
Rem. Imponible 1:	1.682.015,64	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.682.015,64	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.682.015,64	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.682.015,64	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.682.015,64	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.682.015,64	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.061.073,70	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.675.011,96	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	180.398,79	0,00
PAMI:	26.632,69	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	15.745,11	0,00
ANSSAL:	20.184,19	
Asigs. Familiares:	78.725,56	0,00
Total Contribuciones SS:	321.686,34	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	185.021,72
PAMI:	50.460,47
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	10.092,09
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	245.574,28
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:	80.736,75
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	80.736,75

Aportes de Obra Social:

Aporte:	40.368,38
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	40.368,38

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	801.030,27	**Adicionales:**	655.286,16
Cant. horas extra:	11	**Importe Horas Extra:**	133.451,82
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	92.247,39
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	379.058,97
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**1.509.680,85**	
Rem. Imponible 1:	1.193.875,51	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.193.875,51	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.193.875,51	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.193.875,51	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.193.875,51	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.193.875,51	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.509.680,31	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.186.871,83	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	127.826,10	0,00
PAMI:	18.871,26	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	11.156,60	0,00
ANSSAL:	10.744,88	
Asigs. Familiares:	55.782,98	0,00
Total Contribuciones SS:	224.381,82	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	131.326,31
PAMI:	35.816,27
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	5.372,44
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	172.515,02
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:	60.887,65
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	60.887,65

Aportes de Obra Social:

Aporte:	30.443,83
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	30.443,83

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01
	-	/	00
	-	/	00
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	801.030,27	**Adicionales:**	325.267,38
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	67.577,86
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	315.805,34
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT: 33-67376632-9 **Período:** 04/2024 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**1.874.761,05**	
Rem. Imponible 1:	1.554.930,47	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.554.930,47	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.554.930,47	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.554.930,47	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.554.930,47	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.554.930,47	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	1.874.760,34	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.547.926,79	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:	166.711,72	0,00
PAMI:	24.612,04	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	14.550,51	0,00
ANSSAL:	13.994,37	
Asigs. Familiares:	72.752,56	0,00
Total Contribuciones SS:	292.621,20	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	171.042,35
PAMI:	46.647,91
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	6.997,19
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	224.687,45
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:	79.301,45
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	79.301,45

Aportes de Obra Social:

Aporte:	39.650,73
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	39.650,73

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	1.125.308,24	**Adicionales:**	377.400,57
Cant. horas extra:	0	**Importe Horas Extra:**	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	52.221,66
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	319.830,58
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				jueves, 30 de mayo de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**2.382.953,04**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	1.957.490,12	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	1.957.490,12	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	1.957.490,12	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	2.382.952,78	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	1.950.486,44	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	210.067,39	0,00
PAMI:	31.012,73	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	18.334,57	0,00
ANSSAL:	17.617,41	
Asigs. Familiares:	91.672,86	0,00
Total Contribuciones SS:	368.704,96	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	8.436,78
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	270.914,23
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:	99.832,00
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	99.832,00

Aportes de Obra Social:

Aporte:	47.808,39
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	47.808,39

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	30	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	801.030,27	**Adicionales:**	995.840,64
Cant. horas extra:	5	**Importe Horas Extra:**	56.257,64
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	104.361,57
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	425.462,92
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00

CUIT:	33-67376632-9	**Período:**	04/2024	**Secuencia:**	0 - Original
Contribuyente:	H F COMUNICACIONES SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA				lunes, 03 de junio de 2024

Declaración Jurada para Período 04/2024

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:	**3.408.210,70**	
Rem. Imponible 1:	1.874.838,91	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	2.896.096,06	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	2.896.096,06	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	1.874.838,91	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	1.874.838,91	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	2.896.096,06	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	3.408.210,65	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	2.889.092,48	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	311.155,26	0,00
PAMI:	45.936,57	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	27.157,47	0,00
ANSSAL:	34.753,15	
Asigs. Familiares:	135.787,35	0,00
Total Contribuciones SS:	554.789,80	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	206.232,28
PAMI:	56.245,17
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	11.249,03
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	273.726,48
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:	139.012,61
Contribución adicional:	0,00
Dto. 1273-2641:	0,00
Total Contribución OS:	139.012,61

Aportes de Obra Social:

Aporte:	44.996,13
Aporte adicional	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aporte OS:	44.996,13

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/ 01	
	-	/ 00	
	-	/ 00	
Cant. de días trabajados:	29	**Cant. horas trabajadas:**	0
Sueldo:	1.208.714,76	**Adicionales:**	1.479.668,76
Cant. horas extra:	3	**Importe Horas Extra:**	54.893,94
Plus zona desfavorable:	0,00	**SAC:**	0,00
Vacaciones:	0,00	**Premios:**	152.818,60
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:	0,00	**Conceptos no remun.:**	512.114,64
Rectif. remuneración:	0,00	**Incremento Salarial:**	0,00