ADMINISTRACION FEDERAL

# 931

Declaración Jurada en Pesos con centavos S.U.S.S.

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que no se ha omitido ni falseado información que deba contener esta declaración, siendo fiel expresión de la verdad.

| C.U.I.T. | 30-61747261-5 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 05/2024 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 5 |
| Suma de Rem. 1: | 4.423.796,51 |
| Suma de Rem. 2: | 4.423.796,51 |
| Suma de Rem. 3: | 4.423.796,51 |
| Suma de Rem. 4: | 4.423.796,51 |
| Suma de Rem. 5: | 4.423.796,51 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 4.423.796,51 |
| Suma de Rem. 9: | 4.423.796,51 |
| Suma de Rem. 10: | 0,00 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

PIAZZA SRL

Nro. Verificador: 272608

Domicilio Fiscal: TUCUMAN 3846 SANTA FE

V 46

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 619.858,24 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes S.S. a pagar** | **619.858,24** |
| b - | Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - | Total de contribuciones | 790.427,29 |
| b2 - | Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - | Detracción art. 23 Ley 27.541 | 1.800,00 |
| | Subtotal contribuciones S.S. | 788.627,29 |
| | Retenciones | 71.134,98 |
| | **Contribuciones S.S. a pagar** | **717.492,31** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 98.482,18 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes O.S. a pagar** | **98.482,18** |
| b1 - | Total de contribuciones | 196.964,38 |
| b2 - | Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones O.S. | 196.964,38 |
| | Retenciones | 17.766,14 |
| | **Contribuciones O.S. a pagar** | **179.198,24** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 88.901,12 |
| Total retenciones | 88.901,12 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 71.134,98 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 17.766,14 |
| Saldo de retenciones a período futuro | 0,00 |

## IV - VALES ALIMENTARIOS / CAJAS DE ALIMENTOS

| | |
|---|---|
| Monto base de cálculo | 0,00 |
| **Contribuciones, Vales Alimentarios y/o Cajas de Alimentos a pagar** | 0,00 |
| **Percepciones de Vales Aliment.** | 0,00 |

## V - RENATRE

| | |
|---|---|
| **Total Contribuciones RENATRE** | **0,00** |
| **Total Seg. Sepelio UATRE** | **0,00** |

## VI - LEY DE RIESGOS DE TRABAJO

| | | |
|---|---|---|
| Cantidad de CUILES con ART | 5 | 3.550,00 |
| Remun. con ART | 4.423.796,51 | 132.713,90 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **136.263,90** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 5 - 879,45 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **879,45** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00

Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 0,00

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **717.492,31** | 302 - Aportes de Obra Social | **98.482,18** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **619.858,24** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **136.263,90** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **179.198,24** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **879,45** |
| 935 - Seg. Sepelio UATRE | **0,00** | | |

Forma de Pago: **Efectivo**

Imprimir

CERRAR

ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**Presentación de DJ por Internet**
**Acuse de recibo de DJ**

| | |
|---|---|
| Organismo Recaudador: | AFIP |
| Formulario: | **931 v4600 - EMPLEADOR DJ MENSUAL-SUSS** |
| CUIT: | **30-61747261-5** |
| Impuesto: | **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL** |
| Concepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Subconcepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Período: | **2024-05** |
| Nro. verificador: | 272608 |
| Cantidad de registros: | 133 |

| | |
|---|---|
| Fecha de Presentación: | 2024-06-10 Hora: 00:20:59 |
| Nro. de Transacción: | 1020253339 |
| Código de Control: | tqiiIF |
| Usuario autenticado por: | AFIP (ClaveFiscal) |
| Presentada por el Usuario: | 27172288613 |

[F931.cuit.30617472615.fecha.20240610.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)
[eb7e183bc1a400dbcd7e0b77d8bceec2]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313061747261500030105244

**Conserve este Acuse de Recibo como comprobante de presentación**

**Datos sujetos a verificación**

Banco Santa Fe

FECHA Y HORA
10/06/2024 06:36:21

OPERACIÓN
Pagos VEP de AFIP

**ESTADO**
Transacción realizada con éxito

**NÚMERO DE OPERACIÓN**
2894257d69ac407494ae22a14acfd43d

**NRO. VEP**
001282437282

**DESCRIPCIÓN**
Empleadores SICOSS - Saldo DJ

**CUENTA DÉBITO**
CC $ 500001985610

**IMPORTE**
$ 1.752.174,32

7eb7a21da6f7e52c03a561b263be10dc6d63175f

# VEP

**Comprobante de Pago**

**Datos del VEP:**

| | |
|---|---|
| Nro. VEP: | 1282437282 |
| Organismo Recaudador: | AFIP |
| Tipo de Pago: | Empleadores SICOSS - Saldo DJ |
| Descripción Reducida: | SIJPDJ05/24 |
| **CUIT:** | **30-61747261-5** |
| Concepto: | 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| Subconcepto: | 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| Período: | 2024-05 |
| Generado desde la presentación de DJ nro: | 1020253339 |
| Generado por el Usuario: | 27172288613 |

| | |
|---|---|
| CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351) | $717.492,31 |
| EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301) | $619.858,24 |
| CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352) | $179.198,24 |
| APORTES OBRAS SOCIALES (302) | $98.482,18 |
| ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312) | $136.263,90 |
| SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28) | $879,45 |

**Datos del comprobante de Pago:**

| | |
|---|---|
| Entidad de Pago: | RED LINK |
| Medio de Pago: | HomeBanking-EFECTIVO |
| Debito en cuenta del Banco: | NUEVO BANCO DE SANTA FE S.A. |
| Nro. de Transacción: | 234000312532 |
| Código de Control: | 010 |
| Fecha de Pago: | 2024-06-10 Hora: 06:36:25 |
| **IMPORTE PAGADO** | **$1.752.174,32** |

**CUIT:** 30-61747261-5 **Período:** 05/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** PIAZZA SRL miércoles, 12 de junio de 2024

## Declaración Jurada para Período 05/2024

CUIL: **20-34654672-8**
Nombre y Apellido: **GONZALO DANIEL HURTADO**

seleccionar CUIL: 20-34654672-8

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **934.941,19** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 934.941,19 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 934.941,19 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 934.941,19 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 934.941,19 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 934.941,19 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 934.941,19 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 934.941,19 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 100.693,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 14.865,56 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 8.788,45 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.414,47 | |
| **Asigs. Familiares:** | 43.942,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 176.703,89 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 102.843,53 |
| **PAMI:** | 28.048,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.207,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 135.099,01 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 003207 - OS DE TRABAJADORES SOCIOS DE LA ASOCIACION MUTUAL DEL PERSONA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 47.682,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 47.682,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 23.841,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 23.841,00 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 934.941,19 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

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

**CUIT:** 30-61747261-5 **Período:** 05/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** PIAZZA SRL miércoles, 12 de junio de 2024

## Declaración Jurada para Período 05/2024

CUIL: **20-11790654-0**
Nombre y Apellido: **LUIS MARIA PEREZLINDO**

seleccionar CUIL: 20-11790654-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **561.749,99** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 561.749,99 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 561.749,99 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 561.749,99 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 561.749,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 561.749,99 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 561.749,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 561.749,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 60.500,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 0,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 0,00 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 0,00 | |
| **Asigs. Familiares:** | 0,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 60.500,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 61.792,50 |
| **PAMI:** | 0,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 0,00 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 61.792,50 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 000000 - Sin Obra Social
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

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

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 561.749,99 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

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

**CUIT:** 30-61747261-5 **Período:** 05/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** PIAZZA SRL miércoles, 12 de junio de 2024

## Declaración Jurada para Período 05/2024

CUIL: **20-34933306-7**
Nombre y Apellido: **MATIAS OMAR PIAZZA**

seleccionar CUIL: 20-34933306-7

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **974.721,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 974.721,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 974.721,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 974.721,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 974.721,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 974.721,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 974.721,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 974.721,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 104.977,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 15.498,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 9.162,39 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.772,50 | |
| **Asigs. Familiares:** | 45.811,93 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 184.222,45 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 107.219,41 |
| **PAMI:** | 29.241,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.386,25 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 140.847,32 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 122104 - O.S.DE VIAJANTES VENDEDORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 49.710,82 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 49.710,82 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.855,41 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.855,41 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 30 |
| **Sueldo:** | 974.721,87 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

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

**CUIT:** 30-61747261-5 **Período:** 05/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** PIAZZA SRL miércoles, 12 de junio de 2024

## Declaración Jurada para Período 05/2024

CUIL: **20-28912592-3**
Nombre y Apellido: **PABLO ANDRES PIAZZA**

seleccionar CUIL: 20-28912592-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.147.729,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.147.729,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.147.729,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.147.729,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.147.729,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.147.729,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.147.729,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.147.729,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 123.610,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 18.248,90 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 10.788,66 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.329,57 | |
| **Asigs. Familiares:** | 53.943,29 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 216.920,90 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 126.250,26 |
| **PAMI:** | 34.431,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.164,78 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 165.846,93 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 116105 - O.S.DE CAPATACES Y ESTIBADORES PORTUARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 58.534,21 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.534,21 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.267,10 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.267,10 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.147.729,60 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

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

**CUIT:** 30-61747261-5 **Período:** 05/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** PIAZZA SRL miércoles, 12 de junio de 2024

## Declaración Jurada para Período 05/2024

CUIL: **20-42333569-7**
Nombre y Apellido: **TOMAS GABRIEL PIAZZA**

seleccionar CUIL: 20-42333569-7

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **804.653,86** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 804.653,86 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 804.653,86 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 804.653,86 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 804.653,86 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 804.653,86 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 804.653,86 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 804.653,86 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 86.661,22 | 0,00 |
| **PAMI:** | 12.794,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 7.563,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.241,88 | |
| **Asigs. Familiares:** | 37.818,73 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 152.079,58 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 88.511,92 |
| **PAMI:** | 24.139,62 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.620,94 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 116.272,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 003207 - OS DE TRABAJADORES SOCIOS DE LA ASOCIACION MUTUAL DEL PERSONA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 41.037,35 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 41.037,35 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 20.518,67 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 20.518,67 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 804.653,86 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

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