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. | 30-61749762-6 |
|---|---|
| Mes - Año | Orig. (0) - Rect. (1/9): 0 |
| 07/2024 | Servicios Eventuales: No |

| | |
|---|---|
| Empleados en nómina: | 4 |
| Suma de Rem. 1: | 2.168.633,38 |
| Suma de Rem. 2: | 2.168.633,38 |
| Suma de Rem. 3: | 2.168.633,38 |
| Suma de Rem. 4: | 4.028.674,10 |
| Suma de Rem. 5: | 2.168.633,38 |
| Suma de Rem. 6: | 0,00 |
| Suma de Rem. 7: | 0,00 |
| Suma de Rem. 8: | 4.028.674,10 |
| Suma de Rem. 9: | 3.572.750,65 |
| Suma de Rem. 10: | 2.142.929,87 |

Apellido y Nombre o Razón Social:

CAMPI S R L

Nro. Verificador: 508381

Domicilio Fiscal: ALMAFUERTE 476 SAN RAFAEL V 46

## I - REGIMEN NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 321.737,72 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes S.S. a pagar** | **321.737,72** |
| b - | Asignaciones familiares pagadas | 0,00 |
| b1 - | Total de contribuciones | 421.985,43 |
| b2 - | Asignaciones compensadas | 0,00 |
| b3 - | Detracción art. 23 Ley 27.541 | 1.800,00 |
| | Subtotal contribuciones S.S. | 420.185,43 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones S.S. a pagar** | **420.185,43** |

## II - REGIMEN NACIONAL DE OBRAS SOCIALES

| | | |
|---|---|---|
| a1 - | Total de aportes | 102.731,20 |
| a2 - | Aportes a favor | 0,00 |
| **a3 -** | **Aportes O.S. a pagar** | **102.731,20** |
| b1 - | Total de contribuciones | 205.462,38 |
| b2 - | Excedentes de contribuciones a favor | 0,00 |
| | Subtotal contribuciones O.S. | 205.462,38 |
| | Retenciones | 0,00 |
| | **Contribuciones O.S. a pagar** | **205.462,38** |

## III - RETENCIONES

| | |
|---|---|
| Saldo retenciones período anterior | 0,00 |
| Retenciones del período | 0,00 |
| Total retenciones | 0,00 |
| Retenciones aplicadas a Seguridad Social | 0,00 |
| Retenciones aplicadas a Obra Social | 0,00 |
| 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 | 4 | 3.496,00 |
| Remun. con ART | 3.572.750,65 | 214.365,04 |
| **L.R.T. total a pagar** | | **217.861,04** |

## VII - SEGURO DE VIDA

| | |
|---|---|
| Cuiles c/S.C.V.O. - Prima | 4 - 703,56 |
| Costo Emisión: | 0,00 |
| **S.C.V.O. a Pagar:** | **703,56** |

Ley 25.922 Encuadre: No Corresponde

Porcentaje: 0,00 Resultado: 0,00

Ley 27.430 - Monto Total Detraido: 25.703,51

## VIII - MONTOS QUE SE INGRESAN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 351 - Contribuciones de Seguridad Social | **420.185,43** | 302 - Aportes de Obra Social | **102.731,20** |
| 301 - Aportes de Seguridad Social | **321.737,72** | 270 - Vales Alimentarios/Cajas de alimentos | **0,00** |
| 360 - Contribuciones RENATRE | **0,00** | 312 - L.R.T. | **217.861,04** |
| 352 - Contribuciones de Obra Social | **205.462,38** | 028 - Seguro Colectivo de Vida Obligatorio | **703,56** |
| 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: | **30-61749762-6** |
| Impuesto: | **301 - EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL** |
| Concepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Subconcepto: | **19 - OBLIGACION MENSUAL/ANUAL** |
| Período: | **2024-07** |
| Nro. verificador: | 508381 |
| Cantidad de registros: | 125 |

| | |
|---|---|
| Fecha de Presentación: | 2024-08-05 Hora: 11:55:39 |
| Nro. de Transacción: | 1031175308 |
| Código de Control: | 01qxCn |
| Usuario autenticado por: | AFIP (ClaveFiscal) |
| Presentada por el Usuario: | 20366294369 |

[F931.cuit.30617497626.fecha.20240805.txt]

Verificador de integridad (algorítmo MD5)
[7a85f1f42c09e5c8ba2c2a4a2d9fdb35]

Código de barras para pagar en entidades habilitadas

19313061749762600030107244

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

**Datos sujetos a verificación**

AFIP VEP
ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS

**Comprobante de Pago**

| | |
|---|---|
| **Datos del VEP:** | |
| Nro. VEP: | 1315544005 |
| Organismo Recaudador: | AFIP |
| Tipo de Pago: | Empleadores SICOSS - Saldo DJ |
| Descripción Reducida: | SIJPDJ07/24 |
| **CUIT:** | **30-61749762-6** |
| Concepto: | 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| Subconcepto: | 19 OBLIGACION MENSUAL/ANUAL |
| Período: | 2024-07 |
| Generado desde la presentación de DJ nro: | 1031175308 |
| Generado por el Usuario: | 20366294369 |
| CONTRIBUCIONES SEG. SOCIAL (351) | $420.185,43 |
| EMPLEADOR-APORTES SEG. SOCIAL (301) | $321.737,72 |
| CONTRIBUCIONES OBRA SOCIAL (352) | $205.462,38 |
| APORTES OBRAS SOCIALES (302) | $102.731,20 |
| ASEG.RIESGO DE TRABAJO L 24557 (312) | $217.861,04 |
| SEGURO DE VIDA COLECTIVO (28) | $703,56 |

| | |
|---|---|
| **Datos del comprobante de Pago:** | |
| Entidad de Pago: | RED LINK |
| Medio de Pago: | HomeBanking-EFECTIVO |
| Debito en cuenta del Banco: | BANCO DE LA PAMPA SOCIEDAD DE ECONOMIA MIXTA |
| Nro. de Transacción: | 284000035882 |
| Código de Control: | 551 |
| Fecha de Pago: | 2024-08-07 Hora: 11:29:04 |
| **IMPORTE PAGADO** | **$1.268.681,33** |

**CUIT:** 30-61749762-6 **Período:** 07/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CAMPI S R L martes, 27 de agosto de 2024

## Declaración Jurada para Período 07/2024

CUIL: **20-27514036-9**
Nombre y Apellido: **PERTICARINI MARIANO ADRIAN**
seleccionar CUIL: 20-27514036-9

### 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:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.220.315,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 766.789,05 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 766.789,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 766.789,05 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.220.315,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 766.789,05 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.220.315,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.220.315,30 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 759.785,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 81.828,88 | 0,00 |
| **PAMI:** | 12.080,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 7.141,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.982,84 | |
| **Asigs. Familiares:** | 35.709,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 147.744,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 84.346,80 |
| **PAMI:** | 23.003,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.491,42 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 112.841,89 |
| **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:** | 62.236,08 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 62.236,08 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 31.118,04 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 31.118,04 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | |
| | - | / 00 | |
| | - | / 00 | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 766.789,05 | **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.:** | 453.526,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-61749762-6 **Período:** 07/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CAMPI S R L martes, 27 de agosto de 2024

**Declaración Jurada para Período 07/2024**

CUIL: **20-32126317-9**
Nombre y Apellido: **JUAN BLAS DOMICOLI**

seleccionar CUIL: 20-32126317-9

**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:** | 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **979.028,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 583.553,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 583.553,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 583.553,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 979.028,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 583.553,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 979.028,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 979.028,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 576.549,59 | 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:** | 62.094,39 | 0,00 |
| **PAMI:** | 9.167,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.419,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.811,25 | |
| **Asigs. Familiares:** | 27.097,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 112.590,18 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 64.190,86 |
| **PAMI:** | 17.506,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.405,63 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 86.103,09 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 108803 - OS DEL PERSONAL DE LA UNION DE TRABAJADORES DEL TURISMO, HOTE... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 49.930,44 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 49.930,44 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.965,22 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.965,22 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | 30 - Activo - LSD (sin remuneracion) | / | 02 |
| | 01 - Activo | / | 03 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 583.553,27 | **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.:** | 395.474,89 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-61749762-6 **Período:** 07/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CAMPI S R L martes, 27 de agosto de 2024

**Declaración Jurada para Período 07/2024**

CUIL: **20-40807625-1**
Nombre y Apellido: **LAUTARO JULIAN ORTIZ**

seleccionar CUIL: 20-40807625-1

**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:** | 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **917.483,74** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 547.406,32 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 547.406,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 547.406,32 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 917.483,74 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 547.406,32 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 917.483,74 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 917.483,74 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 540.402,64 | 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:** | 58.201,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.592,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.079,78 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.257,35 | |
| **Asigs. Familiares:** | 25.398,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 105.529,81 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 60.214,70 |
| **PAMI:** | 16.422,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.128,68 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 80.765,57 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 003801 - OBRA SOCIAL DE LA PREVENCIÓN Y LA SALUD |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 46.791,67 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 46.791,67 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 23.395,84 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 23.395,84 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 547.406,32 | **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.:** | 370.077,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-61749762-6 **Período:** 07/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CAMPI S R L martes, 27 de agosto de 2024

**Declaración Jurada para Período 07/2024**

CUIL: **20-40899359-9**
Nombre y Apellido: **HERNAN OSCAR ROMAN STELLA**

seleccionar CUIL: 20-40899359-9

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **455.923,45** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 270.884,74 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 270.884,74 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 270.884,74 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 911.846,90 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 270.884,74 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 911.846,90 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 455.923,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 266.192,27 | 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:** | 28.668,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.232,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.502,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.206,62 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.511,04 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 56.121,24 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.797,32 |
| **PAMI:** | 8.126,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.103,31 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 42.027,17 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 46.504,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 46.504,19 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 23.252,10 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 23.252,10 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | |
| | - | / 00 | |
| | - | / 00 | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 270.884,74 | **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.:** | 185.038,71 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-61749762-6 **Período:** 07/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CAMPI S R L martes, 27 de agosto de 2024

**Declaración Jurada para Período 07/2024**

CUIL: **20-40899359-9**
Nombre y Apellido: **HERNAN OSCAR ROMAN STELLA**

seleccionar CUIL: 20-40899359-9

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **455.923,45** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 270.884,74 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 270.884,74 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 270.884,74 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 911.846,90 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 270.884,74 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 911.846,90 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 455.923,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 266.192,27 | 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:** | 28.668,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.232,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.502,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.206,62 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.511,04 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 56.121,24 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.797,32 |
| **PAMI:** | 8.126,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.103,31 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 42.027,17 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 46.504,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 46.504,19 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 23.252,10 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 23.252,10 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | |
| | - | / 00 | |
| | - | / 00 | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 270.884,74 | **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.:** | 185.038,71 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |