**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-23116776-0**
Nombre y Apellido: **ABELDAÑO SILVINA NEPTALI**

seleccionar CUIL: 27-23116776-0

### 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:** 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:** 85 - Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.045.073,32** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 723.277,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 723.277,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 723.277,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.045.072,62 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 723.277,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.045.072,62 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.045.072,62 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 716.274,02 | 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:** | 77.142,71 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.388,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.732,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.405,65 | |
| **Asigs. Familiares:** | 33.664,88 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 138.334,98 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 79.560,55 |
| **PAMI:** | 21.698,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.717,83 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 105.976,71 |
| **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:** | 53.298,70 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 53.298,70 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 26.734,35 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 26.734,35 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 60.696,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 55.616,20 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 321.795,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-39177926-6**
Nombre y Apellido: **MARGARITA LEONOR ACEVEDO**
seleccionar CUIL: 27-39177926-6

### 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:** 27 - Chaco
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **825.227,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 571.126,38 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 571.126,38 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 571.126,38 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 825.227,34 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 571.126,38 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 825.227,34 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 825.227,34 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 565.103,22 | 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:** | 60.861,62 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.985,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.311,97 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.559,85 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 110.269,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 62.823,90 |
| **PAMI:** | 17.133,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.275,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 84.232,99 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 112707 - O.S.DEL PERSONAL MOSAISTA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 42.086,59 |
| **Contribución adicional:** | 7.490,32 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.226,68 |
| **Aporte adicional** | 3.745,16 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.226,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 521.989,90 | **Adicionales:** | 5.219,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.916,58 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 254.100,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-35369570-9**
Nombre y Apellido: **NATALIA SOLEDAD ACOSTA**

seleccionar CUIL: 27-35369570-9

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **609.492,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 358.975,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 358.975,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 358.975,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 480.451,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 358.975,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 480.451,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 609.491,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 352.532,33 | 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:** | 37.967,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.605,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.313,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.569,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 68.078,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 39.487,33 |
| **PAMI:** | 10.769,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 52.568,14 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 24.503,03 |
| **Contribución adicional:** | 1.993,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 996,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 279.943,12 | **Adicionales:** | 7.870,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 71.162,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 250.516,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-37867176-6**
Nombre y Apellido: **CAMILA SOLEDAD ACUÑA**

seleccionar CUIL: 27-37867176-6

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-26038451-2**
Nombre y Apellido: **ACUÑA PABLO GONZALO**

seleccionar CUIL: 20-26038451-2

### 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:** 26 - Chaco - Gran Resistencia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **577.355,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 399.578,05 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 399.578,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 399.578,05 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 577.355,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 399.578,05 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 577.355,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 577.355,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 395.445,88 | 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:** | 42.589,52 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.287,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.717,19 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.585,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 79.730,85 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.953,59 |
| **PAMI:** | 11.987,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.231,23 |
| **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:** | 29.445,11 |
| **Contribución adicional:** | 22.362,65 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 11.281,33 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 358.109,35 | **Adicionales:** | 10.743,28 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.725,42 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 177.777,74 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-32655551-2**
Nombre y Apellido: **CAROLINA VERONICA AGÜERO**

seleccionar CUIL: 27-32655551-2

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-43911869-0**
Nombre y Apellido: **AILEN MILAGROS AGUILAR**

seleccionar CUIL: 27-43911869-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **270.420,33** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 155.189,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 155.189,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 155.189,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 208.014,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 155.189,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 208.014,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 270.419,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 152.387,73 | 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:** | 16.412,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.422,96 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.432,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.162,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 32.052,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.070,81 |
| **PAMI:** | 4.655,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.038,03 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.608,71 |
| **Contribución adicional:** | 18.339,66 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 9.169,83 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 07 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 24 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 122.050,40 | **Adicionales:** | 3.422,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 29.716,80 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 115.231,13 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-45221576-5**
Nombre y Apellido: **AGUILAR ANGEL AGUSTIN**

seleccionar CUIL: 20-45221576-5

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **302.896,35** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 164.619,79 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 164.619,79 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 164.619,79 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 228.009,55 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 164.619,79 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 228.009,55 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 302.896,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 161.258,02 | 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:** | 17.367,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.564,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.515,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.579,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 33.649,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.108,18 |
| **PAMI:** | 4.938,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 25.358,31 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.628,49 |
| **Contribución adicional:** | 17.139,93 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 8.569,96 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.460,48 | **Adicionales:** | 18.159,31 |
| **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.:** | 138.276,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-39493625-7**
Nombre y Apellido: **NOELIA BELEN AGUIRRE**

seleccionar CUIL: 27-39493625-7

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **421.739,82** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 225.683,69 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 225.683,69 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 225.683,69 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 320.751,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 225.683,69 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 320.751,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 421.739,69 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 220.641,04 | 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:** | 23.763,04 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.508,19 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.074,03 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.370,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 44.338,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.825,21 |
| **PAMI:** | 6.770,51 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 33.907,26 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 16.358,34 |
| **Contribución adicional:** | 11.575,39 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 5.787,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 219.085,92 | | **Adicionales:** | 6.597,77 | |
| **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.:** | 196.056,13 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-44458598-1**
Nombre y Apellido: **LAURA ABIGAIL ALARCON**

seleccionar CUIL: 27-44458598-1

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **360.790,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 216.751,58 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 216.751,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 216.751,58 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 282.782,58 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 216.751,58 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 282.782,58 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 360.789,58 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 213.249,74 | 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:** | 22.967,00 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.390,67 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.004,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.022,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.008,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.842,67 |
| **PAMI:** | 6.502,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.656,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.421,91 |
| **Contribución adicional:** | 13.853,55 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 6.926,77 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 6 | | **Importe Horas Extra:** | 22.765,08 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,60 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-40551032-4**
Nombre y Apellido: **ALDANA MICAELA ALBIN**

seleccionar CUIL: 23-40551032-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **344.607,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 212.091,91 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 212.091,91 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 212.091,91 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 272.840,43 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 212.091,91 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 272.840,43 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 344.606,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 208.590,07 | 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:** | 22.465,15 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.316,58 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.960,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.803,73 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.169,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.330,11 |
| **PAMI:** | 6.362,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.004,41 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.914,86 |
| **Contribución adicional:** | 14.450,07 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.225,04 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 22.382,91 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 132.515,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-45802339-0**
Nombre y Apellido: **MELANY ROSARIO ALCARAZ RIOS**

seleccionar CUIL: 27-45802339-0

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **624.437,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 392.317,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 392.317,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 392.317,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 624.437,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 392.317,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 624.437,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 624.437,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 385.472,56 | 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:** | 41.515,39 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.129,01 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.623,44 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.117,21 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.135,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.154,90 |
| **PAMI:** | 11.769,52 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.799,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 31.846,31 |
| **Contribución adicional:** | 870,28 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,02 |
| **Aporte adicional** | 435,14 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 392.317,25 | | **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.:** | 232.120,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42708096-5**
Nombre y Apellido: **TANIA ANAHI ALMONACID VIDAL**

seleccionar CUIL: 27-42708096-5

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 57 - Río Negro - Zona Nº 2
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **891.214,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 650.160,90 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 650.160,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 650.160,90 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 891.214,54 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 650.160,90 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 891.214,54 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 891.214,54 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 644.557,96 | 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:** | 69.418,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.248,47 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.058,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 30.294,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 124.998,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 71.517,70 |
| **PAMI:** | 19.504,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 95.526,59 |
| **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:** | 45.451,94 |
| **Contribución adicional:** | 6.381,29 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,01 |
| **Aporte adicional** | 3.290,64 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,01 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 14.567,16 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 108.360,15 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.661,59 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 241.054,07 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-43198419-4**
Nombre y Apellido: **ROSANA ELIZABETH ALONSO**

seleccionar CUIL: 27-43198419-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **681.572,89** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 409.272,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 409.272,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 409.272,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 541.311,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 409.272,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 541.311,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 681.572,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 402.269,12 | 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:** | 43.324,38 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.396,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.781,33 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.871,81 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.906,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 77.280,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.020,01 |
| **PAMI:** | 12.278,18 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.435,90 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.734,09 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.606,90 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.606,90 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.803,45 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.803,45 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 5 | **Importe Horas Extra:** | 19.081,80 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,09 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-31097228-8**
Nombre y Apellido: **AURELIA SOLEDAD ALVAREZ MAIDANA**

seleccionar CUIL: 27-31097228-8

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 69 - Santa Cruz |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **899.867,31** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 656.473,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 656.473,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 656.473,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 899.867,11 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 656.473,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 899.867,11 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 899.867,11 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 650.870,20 | 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:** | 70.098,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.348,84 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.118,18 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 30.590,90 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 127.417,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 72.212,05 |
| **PAMI:** | 19.694,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 97.051,60 |
| **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:** | 45.893,22 |
| **Contribución adicional:** | 14.412,73 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 7.306,36 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 19.422,88 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 109.412,19 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 42.066,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 243.394,17 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-37379445-2**
Nombre y Apellido: **TAMARA MARLENE ALVAREZ**

seleccionar CUIL: 27-37379445-2

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **684.931,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 418.076,65 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 418.076,65 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 418.076,65 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 547.474,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 418.076,65 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 547.474,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 684.930,65 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 411.213,04 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 44.287,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.538,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.865,40 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.927,27 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.327,01 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.945,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.988,43 |
| **PAMI:** | 12.542,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.463,64 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.994,37 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.921,22 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.921,22 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.960,61 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.960,61 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 298.200,28 | **Adicionales:** | 44.073,37 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 75.803,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 266.854,58 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-29340855-1**
Nombre y Apellido: **CECILIA VALERIA AMAYA**

seleccionar CUIL: 27-29340855-1

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 49 - Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **638.942,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 401.430,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 401.430,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 401.430,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 638.942,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 401.430,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 638.942,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 638.942,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 394.426,48 | 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:** | 42.479,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.271,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.707,61 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.538,04 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.747,24 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.157,32 |
| **PAMI:** | 12.042,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.075,46 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 32.586,05 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,03 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,03 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | | **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.:** | 237.512,71 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-28804444-4**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRA CARINA AMPUERO**

seleccionar CUIL: 27-28804444-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.216.295,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 975.241,35 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 975.241,35 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 975.241,35 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.216.294,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 975.241,35 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.216.294,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.216.294,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 969.638,41 | 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:** | 104.430,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 15.417,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 9.114,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.391,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 45.573,01 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 189.925,99 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 107.276,55 |
| **PAMI:** | 29.257,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.710,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 144.244,33 |
| **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:** | 62.031,04 |
| **Contribución adicional:** | 29.629,43 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 87.216,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 43.693,03 |
| **Aporte adicional** | 14.914,72 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 43.693,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 14.567,16 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 433.440,60 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.661,59 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 241.054,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-37803597-0**
Nombre y Apellido: **NICOLAS JAVIER ALEXANDER ANTEQUERA**

seleccionar CUIL: 20-37803597-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **356.996,33** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 212.957,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 212.957,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 212.957,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 278.988,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 212.957,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 278.988,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 356.995,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 209.455,56 | 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:** | 22.558,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.330,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.968,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.844,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.325,07 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.425,31 |
| **PAMI:** | 6.388,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.125,57 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 112004 - O.S.DEL PERSONAL SUPERIOR DE MERCEDES BENZ ARGENTINA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.228,41 |
| **Contribución adicional:** | 14.081,20 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.040,60 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 5 | **Importe Horas Extra:** | 18.970,90 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-44081790-4**
Nombre y Apellido: **NAYLA ORIANA ARAGNO**

seleccionar CUIL: 23-44081790-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **670.124,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 397.823,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 397.823,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 397.823,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 529.862,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 397.823,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 529.862,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 670.123,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 390.820,04 | 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:** | 42.091,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.214,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.673,71 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.768,76 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.368,54 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.116,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.760,61 |
| **PAMI:** | 11.934,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.384,38 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.079,70 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.023,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.023,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.511,50 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.511,50 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 2 | **Importe Horas Extra:** | 7.632,72 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-31942741-4**
Nombre y Apellido: **ANA DANIELA ARCE**

seleccionar CUIL: 23-31942741-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 44 - La Pampa - Santa Rosa
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **430.570,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 297.990,42 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 297.990,42 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 297.990,42 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 430.569,92 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 297.990,42 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 430.569,92 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 430.569,92 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 294.908,80 | 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:** | 31.761,68 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.689,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.772,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.860,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 61.634,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.778,95 |
| **PAMI:** | 8.939,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 46.008,96 |
| **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:** | 21.959,07 |
| **Contribución adicional:** | 31.169,77 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 15.684,88 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 267.064,60 | **Adicionales:** | 8.011,94 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.913,88 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 132.580,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-23243050-3**
Nombre y Apellido: **LELIA MABEL ARIAS**

seleccionar CUIL: 27-23243050-3

### 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:** 85 - Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **661.246,31** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 457.637,53 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 457.637,53 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 457.637,53 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 661.245,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 457.637,53 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 661.245,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 661.245,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 453.435,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 48.834,98 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.209,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.262,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 21.311,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 90.168,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 50.340,13 |
| **PAMI:** | 13.729,13 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.275,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 68.344,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 112707 - O.S.DEL PERSONAL MOSAISTA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 33.723,54 |
| **Contribución adicional:** | 17.329,20 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.226,68 |
| **Aporte adicional** | 8.664,60 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.226,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.179,00 | **Adicionales:** | 58.268,64 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 35.189,89 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 203.608,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-38176714-1**
Nombre y Apellido: **HECTOR RICARDO ARMATA**

seleccionar CUIL: 20-38176714-1

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **635.992,11** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 374.583,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 374.583,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 374.583,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 501.340,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 374.583,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 501.340,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 635.991,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 367.859,83 | 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:** | 39.618,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.848,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.457,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.289,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 70.837,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 41.204,17 |
| **PAMI:** | 11.237,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 54.753,21 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 108100 - O.S.DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL FOSFORO |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 25.568,38 |
| **Contribución adicional:** | 740,05 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 370,03 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 292.114,56 | | **Adicionales:** | 8.212,80 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 74.256,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-46950131-1**
Nombre y Apellido: **JOEL NERON ARNOLD**

seleccionar CUIL: 20-46950131-1

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **492.856,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 302.726,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 302.726,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 302.726,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 389.887,32 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 302.726,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 389.887,32 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 492.856,56 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 298.103,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 32.105,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.739,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.802,18 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.010,89 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 58.281,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.299,90 |
| **PAMI:** | 9.081,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.693,23 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 19.884,25 |
| **Contribución adicional:** | 7.427,26 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 3.713,63 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 201.383,16 | **Adicionales:** | 29.545,44 |
| **Cant. horas extra:** | 6 | **Importe Horas Extra:** | 22.765,08 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 49.032,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 190.130,53 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-28108551-4**
Nombre y Apellido: **GLADYS VIVIANA ARRIOLA**

seleccionar CUIL: 23-28108551-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 44 - La Pampa - Santa Rosa
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **760.053,12** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 526.020,15 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 526.020,15 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 526.020,15 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 760.052,81 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 526.020,15 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 760.052,81 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 760.052,81 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 520.417,21 | 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:** | 56.048,93 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.274,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.891,92 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 24.459,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 102.225,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 57.862,22 |
| **PAMI:** | 15.780,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 77.933,12 |
| **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:** | 38.762,69 |
| **Contribución adicional:** | 11.400,79 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 5.800,40 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 40.448,15 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 234.032,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-95577078-7**
Nombre y Apellido: **MILAGROS LUJAN AYALA MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 27-95577078-7

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **686.035,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 413.734,24 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 413.734,24 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 413.734,24 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 545.773,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 413.734,24 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 545.773,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 686.034,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 406.730,56 | 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:** | 43.804,88 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.467,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.823,27 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.911,96 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.116,34 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.123,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.510,77 |
| **PAMI:** | 12.412,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.455,98 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.378,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.834,44 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.834,44 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.917,22 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.917,22 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.163,57 |
| **Cant. horas extra:** | 6 | **Importe Horas Extra:** | 22.934,67 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-45996868-2**
Nombre y Apellido: **CELINA DAIANA AYALA**

seleccionar CUIL: 27-45996868-2

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-26754145-6**
Nombre y Apellido: **MARISOL ELIZABETH AZOCAR**

seleccionar CUIL: 27-26754145-6

### 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:** 57 - Río Negro - Zona Nº 2
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.178.913,19** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 860.042,94 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 860.042,94 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 860.042,94 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.178.912,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 860.042,94 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.178.912,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.178.912,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 853.039,26 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 91.872,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 13.563,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 8.018,57 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.610,21 | |
| **Asigs. Familiares:** | 40.092,85 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 164.157,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 94.604,72 |
| **PAMI:** | 25.801,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.320,11 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 125.726,12 |
| **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:** | 60.124,53 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 60.124,53 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 30.147,27 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 30.147,27 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 54.626,85 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 143.340,49 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 55.110,60 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 318.870,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-18859642-3**
Nombre y Apellido: **DAHIANA ELIZABETH BADANO**

seleccionar CUIL: 27-18859642-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.940,25** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 194.901,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 194.901,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 194.901,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.932,88 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 194.901,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.932,88 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.939,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 191.400,04 | 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:** | 20.613,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.043,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.799,16 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.995,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.075,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.439,21 |
| **PAMI:** | 5.847,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.597,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.307,58 |
| **Contribución adicional:** | 15.164,53 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.582,26 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 5.192,88 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,37 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-42812898-3**
Nombre y Apellido: **RAFAEL RODRIGO BAEZ MELGAREJO**

seleccionar CUIL: 20-42812898-3

### 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:** 50 - Misiones - Posadas
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **760.053,12** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 526.020,15 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 526.020,15 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 526.020,15 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 760.052,81 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 526.020,15 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 760.052,81 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 760.052,81 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 520.417,21 | 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:** | 56.048,93 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.274,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.891,92 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 24.459,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 102.225,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 57.862,22 |
| **PAMI:** | 15.780,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 77.933,12 |
| **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:** | 38.762,69 |
| **Contribución adicional:** | 11.400,79 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 5.800,40 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 40.448,15 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 234.032,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-42408252-5**
Nombre y Apellido: **JULIETA HUENU BAHAMONDE**

seleccionar CUIL: 27-42408252-5

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **76.467,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 55.784,45 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 55.784,45 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 55.784,45 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 76.467,09 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 55.784,45 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 76.467,09 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 76.467,09 | 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:** | 6.007,99 | 0,00 |
| **PAMI:** | 886,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 524,37 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.621,87 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 18.591,79 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 6.136,29 |
| **PAMI:** | 1.673,53 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 359,10 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 8.168,92 |
| **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:** | 3.899,82 |
| **Contribución adicional:** | 52.415,94 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.034,91 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.034,91 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 42.487,55 | **Adicionales:** | 424,88 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 9.297,41 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 3.574,61 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 20.683,06 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-27403553-1**
Nombre y Apellido: **LAURA EDITH BAHAMONDE**

seleccionar CUIL: 27-27403553-1

### 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:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **943.130,44** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 688.034,35 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 688.034,35 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 688.034,35 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 943.129,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 688.034,35 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 943.129,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 943.129,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 682.431,41 | 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:** | 73.497,86 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.850,66 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.414,86 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 32.074,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 133.098,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 75.683,78 |
| **PAMI:** | 20.641,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 101.470,17 |
| **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:** | 48.099,63 |
| **Contribución adicional:** | 11.816,96 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 6.008,48 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 43.701,48 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 114.672,39 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 44.088,48 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 255.096,09 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-18081786-2**
Nombre y Apellido: **MARISA ALEJANDRA BALDOR**

seleccionar CUIL: 27-18081786-2

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **606.402,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.482,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.482,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.482,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 606.402,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.482,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 606.402,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 606.402,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 384.115,09 | 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:** | 41.369,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.107,43 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.610,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.053,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.891,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.953,03 |
| **PAMI:** | 11.714,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.542,73 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 30.926,51 |
| **Contribución adicional:** | 1.952,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,02 |
| **Aporte adicional** | 976,20 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.936,51 | **Adicionales:** | 25.545,56 |
| **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.:** | 215.920,87 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-27578318-3**
Nombre y Apellido: **RITA ALEJANDRA BALMACEDA**

seleccionar CUIL: 27-27578318-3

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **663.028,05** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 425.515,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 425.515,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 425.515,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 663.027,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 425.515,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 663.027,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 663.027,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 418.512,29 | 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:** | 45.073,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.654,35 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.934,02 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.967,25 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.670,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 81.299,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.806,76 |
| **PAMI:** | 12.765,48 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.983,63 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 62.555,87 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 33.814,43 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 33.814,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.907,21 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.907,21 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | **Adicionales:** | 24.085,81 |
| **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.:** | 237.512,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-36084180-5**
Nombre y Apellido: **MAURO DAVID BARRAN**

seleccionar CUIL: 20-36084180-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **539.450,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 288.933,49 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 288.933,49 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 288.933,49 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 410.409,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 288.933,49 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 410.409,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 539.449,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 282.490,10 | 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:** | 30.424,18 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.491,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.655,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.277,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.471,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 31.782,68 |
| **PAMI:** | 8.668,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 42.762,22 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 20.930,88 |
| **Contribución adicional:** | 6.195,94 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 3.097,97 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 279.943,12 | **Adicionales:** | 8.990,37 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 250.516,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-95244707-1**
Nombre y Apellido: **BARREIRA GARCIA VERONICA NATALIA**

seleccionar CUIL: 27-95244707-1

### 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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-34541080-6**
Nombre y Apellido: **LUCIANO EMANUEL BARRIONUEVO**

seleccionar CUIL: 20-34541080-6

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-26053530-2**
Nombre y Apellido: **PAOLA ELIZABETH BARRIONUEVO**

seleccionar CUIL: 27-26053530-2

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **664.929,56** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 403.520,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 403.520,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 403.520,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 530.278,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 403.520,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 530.278,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 664.928,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 396.516,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 42.704,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.304,62 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.727,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.772,50 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.636,29 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.145,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.387,26 |
| **PAMI:** | 12.105,62 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.386,25 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.879,13 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.044,18 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.044,18 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.522,09 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.522,09 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 10.380,72 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.503,85 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-31720208-9**
Nombre y Apellido: **BARRIOS LAURA BEATRIZ**

seleccionar CUIL: 27-31720208-9

### 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:** 25 - Corrientes - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **760.053,12** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 526.020,15 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 526.020,15 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 526.020,15 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 760.052,81 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 526.020,15 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 760.052,81 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 760.052,81 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 520.417,21 | 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:** | 56.048,93 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.274,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.891,92 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 24.459,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 102.225,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 57.862,22 |
| **PAMI:** | 15.780,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 77.933,12 |
| **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:** | 38.762,69 |
| **Contribución adicional:** | 11.400,79 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 5.800,40 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 40.448,15 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 234.032,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-46702674-2**
Nombre y Apellido: **BASUALDO AYLIN ANDREA**

seleccionar CUIL: 27-46702674-2

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **398.731,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 254.693,38 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 254.693,38 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 254.693,38 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 320.724,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 254.693,38 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 320.724,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 398.731,38 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 251.191,54 | 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:** | 27.053,33 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.993,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.361,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.806,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 49.837,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.016,27 |
| **PAMI:** | 7.640,80 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 37.968,61 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 16.356,94 |
| **Contribución adicional:** | 11.577,04 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 5.788,52 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 16 | **Importe Horas Extra:** | 60.706,88 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,15 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-36497135-4**
Nombre y Apellido: **ELIANA ALEJANDRA BAZAN**

seleccionar CUIL: 23-36497135-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **516.180,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 374.583,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 374.583,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 374.583,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 443.243,64 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 374.583,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 443.243,64 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 516.179,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 367.859,83 | 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:** | 39.618,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.848,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.457,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.289,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 70.837,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 41.204,17 |
| **PAMI:** | 11.237,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 54.753,21 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111605 - O.S.DE EMPLEADOS DE LA MARINA MERCANTE
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 22.605,43 |
| **Contribución adicional:** | 4.225,88 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 2.112,94 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 292.114,56 | **Adicionales:** | 8.212,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 74.256,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 141.596,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-22446980-3**
Nombre y Apellido: **ANDRES ESTEBAN BELLIDO**

seleccionar CUIL: 20-22446980-3

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **667.042,91** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 429.530,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 429.530,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 429.530,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 667.042,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 429.530,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 667.042,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 667.042,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 422.526,59 | 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:** | 45.506,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.718,17 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.971,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.003,38 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.858,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 82.058,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 47.248,33 |
| **PAMI:** | 12.885,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.001,69 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 63.135,93 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 34.019,16 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 34.019,16 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 17.009,58 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 17.009,58 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | | **Adicionales:** | 28.100,11 | |
| **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.:** | 237.512,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-29540181-3**
Nombre y Apellido: **VIVIANA EDITH BELTRAN**

seleccionar CUIL: 27-29540181-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-41353242-7**
Nombre y Apellido: **GUSTAVO MANUEL BENITEZ**

seleccionar CUIL: 20-41353242-7

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **673.845,31** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 423.328,79 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 423.328,79 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 423.328,79 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 544.804,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 423.328,79 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 544.804,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 673.844,79 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 416.745,33 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 44.883,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.626,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.917,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.903,24 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.587,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 79.917,40 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.566,17 |
| **PAMI:** | 12.699,86 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.451,62 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 61.717,65 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.785,04 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.785,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.892,52 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.892,52 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 286.028,84 | **Adicionales:** | 8.041,70 |
| **Cant. horas extra:** | 15 | **Importe Horas Extra:** | 56.549,25 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 72.709,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 250.516,52 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-44691749-3**
Nombre y Apellido: **MILAGROS ESTEFANIA BENITEZ**

seleccionar CUIL: 27-44691749-3

**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:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-33987854-4**
Nombre y Apellido: **YESICA EDITH BENITEZ**

seleccionar CUIL: 23-33987854-4

### 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:** 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:** | **516.045,69** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 362.460,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 362.460,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 362.460,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 516.044,70 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 362.460,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 516.044,70 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 516.044,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 358.958,93 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 38.659,88 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.707,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.374,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.871,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.590,73 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 39.870,68 |
| **PAMI:** | 10.873,82 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 55.248,56 |
| **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:** | 26.318,28 |
| **Contribución adicional:** | 28.891,48 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 14.545,74 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 303.482,50 | **Adicionales:** | 15.174,13 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 17.260,04 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.544,10 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 153.584,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-38349396-0**
Nombre y Apellido: **HERNAN GABRIEL BERNACHI**

seleccionar CUIL: 20-38349396-0

**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:** | 84 - Tucuman - Gran Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.007.069,99** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 696.976,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 696.976,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 696.976,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.007.069,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 696.976,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.007.069,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.007.069,98 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 689.973,02 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 74.310,09 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.970,57 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.485,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.063,63 | |
| **Asigs. Familiares:** | 32.428,73 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 133.258,77 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 76.667,44 |
| **PAMI:** | 20.909,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.546,81 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 102.123,55 |
| **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:** | 51.360,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 51.360,57 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.765,28 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.765,28 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | | **Adicionales:** | 36.417,90 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 53.593,80 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 310.093,29 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-36272040-6**
Nombre y Apellido: **ANALIA ARACELI BILLORDO**

seleccionar CUIL: 27-36272040-6

**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:** | 68 - Santa Cruz - Río Gallegos |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **934.477,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 681.722,11 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 681.722,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 681.722,11 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 934.477,39 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 681.722,11 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 934.477,39 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 934.477,39 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 676.119,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 72.818,03 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.750,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.355,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 31.777,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 131.962,15 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 74.989,43 |
| **PAMI:** | 20.451,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 100.586,45 |
| **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:** | 47.658,35 |
| **Contribución adicional:** | 12.336,11 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 6.268,06 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 38.845,76 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 113.620,35 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.684,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 252.755,30 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-29035407-8**
Nombre y Apellido: **GRACIELA ANDREA BLANCO**

seleccionar CUIL: 27-29035407-8

**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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 24 - Corrientes - Ciudad de Corriente
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **380.026,71** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 263.010,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 263.010,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 263.010,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 380.026,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 263.010,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 380.026,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 380.026,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 260.208,60 | 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:** | 28.024,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.137,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.445,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.229,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.388,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.931,11 |
| **PAMI:** | 7.890,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.111,71 |
| **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:** | 19.381,35 |
| **Contribución adicional:** | 34.202,38 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 17.201,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

**Datos Complementarios:**

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.224,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 117.016,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42012788-5**
Nombre y Apellido: **MARIA CLARA BOGADO**

seleccionar CUIL: 27-42012788-5

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **349.007,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 207.850,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 207.850,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 207.850,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 272.560,45 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 207.850,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 272.560,45 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 349.007,31 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 204.418,27 | 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:** | 22.015,85 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.250,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.921,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.607,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.418,36 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.863,51 |
| **PAMI:** | 6.235,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.410,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.900,58 |
| **Contribución adicional:** | 14.466,87 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.233,44 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 149.511,74 | **Adicionales:** | 21.935,25 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 36.403,08 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 141.157,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42043279-3**
Nombre y Apellido: **BRANDAN NADIA M**

seleccionar CUIL: 27-42043279-3

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **548.621,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 307.635,09 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 307.635,09 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 307.635,09 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 424.489,61 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 307.635,09 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 424.489,61 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 548.620,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 301.156,69 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 32.434,58 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.788,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.830,87 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.154,36 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 58.831,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.839,86 |
| **PAMI:** | 9.229,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.380,45 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 112707 - O.S.DEL PERSONAL MOSAISTA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 21.648,97 |
| **Contribución adicional:** | 5.351,12 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 2.675,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 281.464,55 | **Adicionales:** | 7.913,38 |
| **Cant. horas extra:** | 6 | **Importe Horas Extra:** | 18.257,16 |
| **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.:** | 240.986,20 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-35013745-4**
Nombre y Apellido: **ROMINA SOLEDAD BRITO**

seleccionar CUIL: 27-35013745-4

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **666.864,74** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 405.456,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 405.456,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 405.456,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 532.213,88 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 405.456,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 532.213,88 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 666.864,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 398.452,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 42.913,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.335,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.745,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.789,92 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.727,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.511,42 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.600,21 |
| **PAMI:** | 12.163,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.394,96 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.158,86 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.142,91 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.142,91 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.571,45 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.571,45 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.265,44 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,30 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-35796327-9**
Nombre y Apellido: **DALMA MARIANA CACERES**

seleccionar CUIL: 27-35796327-9

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-22979835-4**
Nombre y Apellido: **GABRIELA ADRIANA CALVO**

seleccionar CUIL: 27-22979835-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **580.857,22** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 364.936,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 364.936,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 364.936,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 580.856,52 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 364.936,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 580.856,52 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 580.856,52 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 358.569,53 | 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:** | 38.617,94 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.701,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.370,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.852,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 70.293,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 40.143,02 |
| **PAMI:** | 10.948,10 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 53.966,36 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 29.623,68 |
| **Contribución adicional:** | 3.485,14 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,03 |
| **Aporte adicional** | 1.742,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.936,51 | **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.:** | 215.920,71 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-40560719-6**
Nombre y Apellido: **MARIA DEL CARMEN CAMPOS**

seleccionar CUIL: 27-40560719-6

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **319.471,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 200.715,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 200.715,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 200.715,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 319.471,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 200.715,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 319.471,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 319.471,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 197.213,24 | 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:** | 21.239,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.135,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.853,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.269,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.248,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.078,66 |
| **PAMI:** | 6.021,45 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.975,35 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 16.293,03 |
| **Contribución adicional:** | 19.168,26 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,02 |
| **Aporte adicional** | 9.584,13 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,02 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 11 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 20 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 200.715,08 | **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.:** | 118.756,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-43100674-0**
Nombre y Apellido: **JAVIER FERNANDO CANTO**

seleccionar CUIL: 20-43100674-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **558.810,46** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 298.763,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 298.763,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 298.763,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 424.860,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 298.763,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 424.860,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 558.809,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 292.074,65 | 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:** | 31.456,44 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.643,99 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.745,50 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.727,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 57.196,52 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.863,95 |
| **PAMI:** | 8.962,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.138,38 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 21.667,88 |
| **Contribución adicional:** | 5.328,88 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 2.664,44 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 290.593,13 | **Adicionales:** | 8.170,03 |
| **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.:** | 260.047,30 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-18579647-2**
Nombre y Apellido: **PATRICIA ALEJANDRA CAPEL**

seleccionar CUIL: 27-18579647-2

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **710.357,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 438.057,91 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 438.057,91 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 438.057,91 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 570.096,91 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 438.057,91 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 570.096,91 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 710.357,91 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 431.054,23 | 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:** | 46.424,54 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.853,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.051,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.130,87 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.259,55 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 82.720,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 48.186,37 |
| **PAMI:** | 13.141,74 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.565,44 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 63.893,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 29.074,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 29.074,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.537,47 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.537,47 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 44.972,83 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.449,08 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,02 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-35619605-3**
Nombre y Apellido: **DAIANA SOLEDAD CAPUANO**

seleccionar CUIL: 27-35619605-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **353.061,06** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 220.545,76 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 220.545,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 220.545,76 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 281.294,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 220.545,76 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 281.294,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 353.060,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 217.043,92 | 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:** | 23.375,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.451,00 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.040,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.201,06 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.690,97 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.260,03 |
| **PAMI:** | 6.616,37 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 33.187,94 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.346,01 |
| **Contribución adicional:** | 13.942,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 6.971,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 7 | **Importe Horas Extra:** | 26.559,26 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 132.515,30 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-26996520-2**
Nombre y Apellido: **BARBARA ALEJANDRA CAPURRO**

seleccionar CUIL: 27-26996520-2

**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:** | **943.130,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 688.034,35 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 688.034,35 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 688.034,35 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 943.129,95 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 688.034,35 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 943.129,95 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 943.129,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 682.431,41 | 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:** | 73.497,86 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.850,66 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.414,86 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 32.074,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 133.098,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 75.683,78 |
| **PAMI:** | 20.641,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 101.470,17 |
| **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:** | 48.099,63 |
| **Contribución adicional:** | 11.816,96 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 6.008,48 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 43.701,48 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 114.672,39 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 44.088,48 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 255.096,07 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42958767-6**
Nombre y Apellido: **ABRIL FLORENCIA CARINA**

seleccionar CUIL: 27-42958767-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-46904491-3**
Nombre y Apellido: **RODRIGO DEMIAN LAUTARO CARRIZO**

seleccionar CUIL: 20-46904491-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **446.193,09** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 256.062,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 256.062,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 256.062,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 343.223,10 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 256.062,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 343.223,10 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 446.192,34 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 251.439,75 | 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:** | 27.080,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.997,89 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.363,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.817,67 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 49.882,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.166,84 |
| **PAMI:** | 7.681,87 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 38.160,25 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 17.504,38 |
| **Contribución adicional:** | 10.227,11 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 5.113,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 201.383,16 | **Adicionales:** | 5.646,30 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 49.032,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 190.130,91 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-41544338-3**
Nombre y Apellido: **CARRIZO SEBASTIAN SAMUEL**

seleccionar CUIL: 20-41544338-3

### 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:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-30704177-4**
Nombre y Apellido: **MABEL CARTAJENA GUTIERREZ**

seleccionar CUIL: 23-30704177-4

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **298.357,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 178.576,32 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 178.576,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 178.576,32 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 236.656,76 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 178.576,32 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 236.656,76 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 298.356,64 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 175.494,70 | 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:** | 18.900,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.790,37 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.649,65 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.621,58 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.248,25 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 36.210,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 19.643,40 |
| **PAMI:** | 5.357,29 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.310,79 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.311,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 118903 - O.S.DEL PERSONAL DE RECOLECCION Y BARRIDO DE ROSARIO |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.069,49 |
| **Contribución adicional:** | 16.611,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.188,95 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.094,48 |
| **Aporte adicional** | 8.305,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.094,48 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 133.910,04 | | **Adicionales:** | 10.712,80 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 33.953,48 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 119.780,91 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-25586653-8**
Nombre y Apellido: **MARTA ISABEL CASANOVA**

seleccionar CUIL: 27-25586653-8

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **602.753,55** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 386.832,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 386.832,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 386.832,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 602.752,71 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 386.832,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 602.752,71 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 602.752,71 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 380.465,72 | 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:** | 40.976,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.049,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.576,38 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.881,89 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.234,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.551,60 |
| **PAMI:** | 11.604,98 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.031,82 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 106609 - O.S.ELECTRICISTAS NAVALES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 30.740,39 |
| **Contribución adicional:** | 2.171,37 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,02 |
| **Aporte adicional** | 1.085,68 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.936,51 | **Adicionales:** | 21.896,19 |
| **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.:** | 215.920,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-34920199-3**
Nombre y Apellido: **FERNANDO MIGUEL CASTILLO**

seleccionar CUIL: 20-34920199-3

**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:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 63 - San Juan - Gran San Juan |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.064.074,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 736.428,21 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 736.428,21 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 736.428,21 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.064.073,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 736.428,21 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.064.073,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.064.073,94 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 729.424,53 | 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:** | 78.559,02 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.597,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.856,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.576,67 | |
| **Asigs. Familiares:** | 34.282,95 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 140.873,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 81.007,10 |
| **PAMI:** | 22.092,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.803,33 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 107.903,28 |
| **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:** | 54.267,77 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 54.267,77 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 27.218,89 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 27.218,89 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 72.835,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 56.627,41 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 327.645,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-31261189-4**
Nombre y Apellido: **CARMEN GRACIELA CASTRO**

seleccionar CUIL: 27-31261189-4

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **484.208,04** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 361.589,39 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 361.589,39 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 361.589,39 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 484.207,89 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 361.589,39 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 484.207,89 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 484.207,89 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 358.682,86 | 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:** | 38.630,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.703,06 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.371,62 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.858,09 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.823,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 39.774,83 |
| **PAMI:** | 10.847,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 55.767,87 |
| **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:** | 24.694,60 |
| **Contribución adicional:** | 39.352,28 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 19.776,14 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 251.890,47 | | **Adicionales:** | 33.386,29 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 55.120,33 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.192,30 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 122.618,65 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-39205407-9**
Nombre y Apellido: **CASANDRA LIZETH CASTRO**

seleccionar CUIL: 27-39205407-9

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 56 - Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **36.860,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 25.890,06 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 25.890,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 25.890,06 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 36.860,35 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 25.890,06 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 36.860,35 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 36.860,35 | 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:** | 2.788,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 411,65 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 243,37 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 1.216,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 13.210,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 2.847,91 |
| **PAMI:** | 776,70 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 180,87 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 3.805,48 |
| **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:** | 1.879,88 |
| **Contribución adicional:** | 54.792,34 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.024,94 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.024,94 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 16 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 15 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 22.761,19 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 1.232,86 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 1.896,01 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 10.970,87 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-45106986-7**
Nombre y Apellido: **GISEL JOHANA CATRILEO**

seleccionar CUIL: 27-45106986-7

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **882.562,03** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 643.848,66 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 643.848,66 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 643.848,66 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 882.561,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 643.848,66 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 882.561,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 882.561,98 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 638.245,72 | 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:** | 68.739,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.148,11 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.999,51 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 29.997,55 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 125.144,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 70.823,35 |
| **PAMI:** | 19.315,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 95.284,17 |
| **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:** | 45.010,66 |
| **Contribución adicional:** | 15.451,03 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 7.825,52 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 9.711,44 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 107.308,11 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.257,11 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 238.713,37 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-27491742-9**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA GABRIELA CAYUPAN**

seleccionar CUIL: 27-27491742-9

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 44 - La Pampa - Santa Rosa |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **470.187,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 325.409,22 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 325.409,22 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 325.409,22 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 470.187,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 325.409,22 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 470.187,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 470.187,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 321.977,42 | 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:** | 34.676,97 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.119,44 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.026,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.132,94 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 66.506,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 35.795,01 |
| **PAMI:** | 9.762,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 49.847,59 |
| **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:** | 23.979,57 |
| **Contribución adicional:** | 28.792,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 14.496,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 297.412,85 | | **Adicionales:** | 2.974,13 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.022,24 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.778,72 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-25949851-7**
Nombre y Apellido: **MARIA LOURDES CENTURION**

seleccionar CUIL: 27-25949851-7

### 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:** 67 - Santa Cruz - Caleta Olivia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.222.176,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 891.604,15 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 891.604,15 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 891.604,15 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.222.175,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 891.604,15 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.222.175,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.222.175,29 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 884.600,47 | 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:** | 95.271,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 14.065,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 8.315,24 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.999,58 | |
| **Asigs. Familiares:** | 41.576,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 170.227,66 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 98.076,46 |
| **PAMI:** | 26.748,12 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.514,79 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 130.339,37 |
| **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:** | 62.330,94 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 62.330,94 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 31.250,47 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 31.250,47 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 78.905,45 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 148.600,69 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 57.133,01 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 330.572,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-39102434-6**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA ELIANA CEPEDA**

seleccionar CUIL: 27-39102434-6

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-28626701-2**
Nombre y Apellido: **ROSANA ANABEL CEPEDA**

seleccionar CUIL: 27-28626701-2

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **341.818,99** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 197.780,68 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 197.780,68 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 197.780,68 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 263.811,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 197.780,68 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 263.811,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 341.818,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 194.278,84 | 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:** | 20.923,83 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.089,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.826,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.131,11 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.593,27 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.755,87 |
| **PAMI:** | 5.933,42 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.000,83 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.454,40 |
| **Contribución adicional:** | 14.991,80 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.495,90 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 1 | **Importe Horas Extra:** | 3.794,18 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,31 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-32078750-0**
Nombre y Apellido: **LILIANA LUCIA CERRUDO**

seleccionar CUIL: 27-32078750-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **353.201,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 209.163,22 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 209.163,22 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 209.163,22 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 275.194,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 209.163,22 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 275.194,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 353.201,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 205.661,38 | 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:** | 22.149,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.270,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.933,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.666,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.642,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.007,95 |
| **PAMI:** | 6.274,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.594,39 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.034,91 |
| **Contribución adicional:** | 14.308,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.154,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.176,72 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,29 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-23208429-4**
Nombre y Apellido: **ANA ALEJANDRA CHAPARRO**

seleccionar CUIL: 23-23208429-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **670.124,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 397.823,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 397.823,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 397.823,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 529.862,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 397.823,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 529.862,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 670.123,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 390.820,04 | 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:** | 42.091,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.214,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.673,71 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.768,76 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.368,54 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.116,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.760,61 |
| **PAMI:** | 11.934,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.384,38 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.079,70 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 121705 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD DEL TURF
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.023,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.023,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.511,50 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.511,50 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 2 | **Importe Horas Extra:** | 7.632,72 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-37945161-1**
Nombre y Apellido: **MARIEL JAQUELINE CHAVEZ**

seleccionar CUIL: 27-37945161-1

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 36 - Jujuy - Ciudad de Jujuy
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **812.211,83** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 562.118,28 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 562.118,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 562.118,28 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 812.211,43 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 562.118,28 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 812.211,43 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 812.211,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 556.305,23 | 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:** | 59.914,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.845,25 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.229,27 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.146,35 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 108.685,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 61.833,01 |
| **PAMI:** | 16.863,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 82.986,86 |
| **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:** | 41.422,78 |
| **Contribución adicional:** | 8.271,28 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 4.235,64 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 503.780,95 | **Adicionales:** | 15.113,43 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.223,90 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 250.093,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-30908151-5**
Nombre y Apellido: **MARIA GISELDA CINA**

seleccionar CUIL: 27-30908151-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 004002 - OBRA SOCIAL PARA EMPLEADOS Y PRODUCTORES DE ENTIDADES DE LA A... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 8.555,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-34991831-0**
Nombre y Apellido: **CISNEROS STEFANIA**

seleccionar CUIL: 27-34991831-0

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-43962001-4**
Nombre y Apellido: **COLOMBRES ARIAN**

seleccionar CUIL: 20-43962001-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **590.434,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 473.418,13 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 473.418,13 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 473.418,13 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 590.434,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 473.418,13 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 590.434,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 590.434,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 470.616,66 | 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:** | 50.685,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.482,80 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.423,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.391,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 22.118,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 100.102,06 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 52.075,99 |
| **PAMI:** | 14.202,54 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.710,53 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 73.989,06 |
| **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:** | 30.112,16 |
| **Contribución adicional:** | 67.181,06 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 87.216,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 43.693,03 |
| **Aporte adicional** | 33.690,53 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 43.693,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 210.408,06 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.224,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 117.016,82 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-31473157-9**
Nombre y Apellido: **COLOMBRES NADIA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-31473157-9

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **909.417,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 729.182,29 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 729.182,29 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 729.182,29 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 909.416,69 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 729.182,29 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 909.416,69 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 909.416,69 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 724.910,05 | 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:** | 78.072,81 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.526,07 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.814,15 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.391,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 34.070,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 145.874,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 80.210,05 |
| **PAMI:** | 21.875,47 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.710,53 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 109.796,05 |
| **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:** | 46.380,25 |
| **Contribución adicional:** | 48.042,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 87.216,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 43.693,03 |
| **Aporte adicional** | 24.121,06 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 43.693,03 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 370.248,65 | **Adicionales:** | 3.702,49 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 324.081,02 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 31.150,13 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 180.235,20 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-39788043-6**
Nombre y Apellido: **DAVID EZEQUIEL CONA**

seleccionar CUIL: 20-39788043-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-44894695-4**
Nombre y Apellido: **LEILA DAIANA COPERTINO**

seleccionar CUIL: 27-44894695-4

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **282.954,03** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 151.878,64 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 151.878,64 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 151.878,64 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 211.966,85 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 151.878,64 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 211.966,85 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 282.953,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 148.691,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 16.014,13 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.364,20 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.397,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.988,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.387,63 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 16.706,65 |
| **PAMI:** | 4.556,36 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.574,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 10.810,31 |
| **Contribución adicional:** | 18.102,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 9.051,24 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 138.832,33 | | **Adicionales:** | 3.892,53 | |
| **Cant. horas extra:** | 3 | | **Importe Horas Extra:** | 9.153,78 | |
| **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.:** | 131.075,39 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **24-31364003-1**
Nombre y Apellido: **VERINICA GRACIELA CORDOBA**

seleccionar CUIL: 24-31364003-1

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-27524049-4**
Nombre y Apellido: **NILDA DEL HUERTO CORREA**

seleccionar CUIL: 23-27524049-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 61 - Salta - Gran Salta
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **978.568,37** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 677.250,94 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 677.250,94 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 677.250,94 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 978.568,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 677.250,94 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 978.568,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 978.568,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 670.247,26 | 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:** | 72.185,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.656,93 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.300,32 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.807,11 | |
| **Asigs. Familiares:** | 31.501,62 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 129.451,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 74.497,60 |
| **PAMI:** | 20.317,53 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.403,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 99.218,69 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002808 - OS DE LA CAMARA DE EMPRESARIOS DE AGENCIAS DE REMISES DE LA P...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 49.906,97 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 49.906,97 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.953,48 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.953,48 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 18.208,95 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 52.076,99 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 301.317,43 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-27686442-4**
Nombre y Apellido: **JUANA DEL CARMEN CORTEZ**

seleccionar CUIL: 23-27686442-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **459.525,99** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 322.762,68 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 322.762,68 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 322.762,68 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 459.525,53 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 322.762,68 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 459.525,53 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 459.525,53 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 319.488,46 | 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:** | 34.408,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.079,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.003,19 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.015,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 66.486,05 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 35.503,89 |
| **PAMI:** | 9.682,88 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 49.690,83 |
| **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:** | 23.435,80 |
| **Contribución adicional:** | 32.282,63 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,01 |
| **Aporte adicional** | 16.241,31 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,01 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 283.756,14 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 15.369,65 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 23.636,89 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 136.763,31 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-17542401-1**
Nombre y Apellido: **PATRICIA ROSANA COSTA**

seleccionar CUIL: 27-17542401-1

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 8.555,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-37278670-2**
Nombre y Apellido: **EMILIANO MATIAS CRUZ**

seleccionar CUIL: 20-37278670-2

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 102904 - O.S.DEL PERSONAL DE BARRACAS DE LANAS,CUEROS Y ANEXOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-34600738-9**
Nombre y Apellido: **HERNAN CUELLO**

seleccionar CUIL: 23-34600738-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-31692879-5**
Nombre y Apellido: **CUETO YANINA ISABEL**

seleccionar CUIL: 27-31692879-5

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **388.887,59** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 244.848,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 244.848,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 244.848,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 310.879,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 244.848,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 310.879,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 388.886,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 241.346,83 | 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:** | 25.993,05 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.837,41 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.268,66 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.343,30 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 48.065,50 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 26.933,35 |
| **PAMI:** | 7.345,46 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.590,35 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 15.854,86 |
| **Contribución adicional:** | 12.167,72 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 6.083,86 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 5.498,00 |
| **Cant. horas extra:** | 13 | **Importe Horas Extra:** | 49.641,67 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-34895104-2**
Nombre y Apellido: **DE LIMA MATTOS CRISTIAN RAUL**

seleccionar CUIL: 20-34895104-2

### 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:** 50 - Misiones - Posadas
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **826.557,49** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 572.046,91 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 572.046,91 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 572.046,91 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 826.557,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 572.046,91 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 826.557,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 826.557,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 565.953,71 | 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:** | 60.953,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.998,66 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.319,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.599,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 110.422,24 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 62.925,16 |
| **PAMI:** | 17.161,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 84.376,87 |
| **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:** | 42.154,43 |
| **Contribución adicional:** | 7.410,51 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 3.805,26 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 528.059,55 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.987,36 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 254.510,58 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-27851719-0**
Nombre y Apellido: **NATALIA LUJAN DE MARCO**
seleccionar CUIL: 27-27851719-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **349.407,66** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 205.369,04 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 205.369,04 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 205.369,04 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 271.400,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 205.369,04 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 271.400,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 349.407,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 201.867,20 | 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:** | 21.741,10 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.209,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.897,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.487,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.959,18 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.590,59 |
| **PAMI:** | 6.161,07 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.063,20 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.841,40 |
| **Contribución adicional:** | 14.536,50 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.268,25 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.382,54 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-27474537-7**
Nombre y Apellido: **HILDA ALEJANDRA DE MATTOS**

seleccionar CUIL: 27-27474537-7

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **389.797,78** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 245.759,54 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 245.759,54 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 245.759,54 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 311.790,54 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 245.759,54 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 311.790,54 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 389.797,54 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 242.257,70 | 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:** | 26.091,15 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.851,90 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.277,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.386,11 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 48.229,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 27.033,55 |
| **PAMI:** | 7.372,79 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.717,88 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 15.901,32 |
| **Contribución adicional:** | 12.113,07 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 6.056,53 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 9.312,08 | |
| **Cant. horas extra:** | 12 | | **Importe Horas Extra:** | 46.738,46 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,24 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-40076257-1**
Nombre y Apellido: **LUCAS EZEQUIEL DELLE CHIAIE**

seleccionar CUIL: 20-40076257-1

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-44962070-4**
Nombre y Apellido: **CANDELA MAGALI DIAZ**

seleccionar CUIL: 23-44962070-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-40857046-3**
Nombre y Apellido: **ESTEFANIA SILVANA DIAZ**

seleccionar CUIL: 27-40857046-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-32031081-4**
Nombre y Apellido: **PAULA ROMINA DIAZ**

seleccionar CUIL: 23-32031081-4

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **434.976,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 391.408,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 391.408,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 391.408,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 412.534,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 391.408,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 412.534,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 434.976,14 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 384.404,46 | 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:** | 41.400,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.112,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.613,40 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.067,01 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.815,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.054,90 |
| **PAMI:** | 11.742,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.108,68 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 21.039,25 |
| **Contribución adicional:** | 6.068,44 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 3.034,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.772,14 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 43.568,06 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-24763341-9**
Nombre y Apellido: **ESTELA MARIA DONAIRE**

seleccionar CUIL: 27-24763341-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-39916125-3**
Nombre y Apellido: **MARIANELA BELEN DONAIRE**

seleccionar CUIL: 27-39916125-3

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-35944741-3**
Nombre y Apellido: **IRMA DEL CARMEN DRAPELA**

seleccionar CUIL: 27-35944741-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-44436481-6**
Nombre y Apellido: **MATIAS NAHUEL DUARTE**

seleccionar CUIL: 20-44436481-6

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 50 - Misiones - Posadas
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **380.027,05** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 263.010,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 263.010,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 263.010,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 380.026,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 263.010,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 380.026,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 380.026,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 260.208,60 | 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:** | 28.024,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.137,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.445,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.229,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.388,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.931,11 |
| **PAMI:** | 7.890,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.111,71 |
| **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:** | 19.381,35 |
| **Contribución adicional:** | 34.202,38 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 17.201,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.224,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 117.016,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-21585704-3**
Nombre y Apellido: **LUIS RENE ENRIQUEZ**

seleccionar CUIL: 20-21585704-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-27323703-3**
Nombre y Apellido: **ROSA CRISTINA EPULLAN**

seleccionar CUIL: 27-27323703-3

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **802.080,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 563.367,58 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 563.367,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 563.367,58 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 802.080,90 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 563.367,58 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 802.080,90 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 802.080,90 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 557.764,64 | 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:** | 60.071,25 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.868,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.242,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.214,94 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 109.375,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 61.970,43 |
| **PAMI:** | 16.901,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 83.375,52 |
| **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:** | 40.906,13 |
| **Contribución adicional:** | 11.729,31 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 5.964,65 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 9.711,44 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 26.827,03 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.257,11 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 238.713,37 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-36280236-4**
Nombre y Apellido: **ANDREA GUADALUPE ESPINDOLA**

seleccionar CUIL: 27-36280236-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 62 - Salta
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **969.068,31** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 670.675,69 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 670.675,69 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 670.675,69 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 969.067,34 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 670.675,69 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 969.067,34 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 969.067,34 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 663.672,01 | 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:** | 71.477,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.552,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.238,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.721,61 | |
| **Asigs. Familiares:** | 31.192,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 128.182,57 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 73.774,33 |
| **PAMI:** | 20.120,27 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.375,80 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 98.270,40 |
| **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:** | 49.422,43 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 49.422,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.796,22 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.796,22 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 12.139,30 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 51.571,39 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 298.392,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-18850784-1**
Nombre y Apellido: **DAVID MARIO ESPINOZA**

seleccionar CUIL: 20-18850784-1

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **677.756,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 405.456,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 405.456,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 405.456,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 537.495,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 405.456,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 537.495,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 677.756,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 398.452,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 42.913,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.335,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.745,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.837,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.727,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.558,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.600,21 |
| **PAMI:** | 12.163,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.182,63 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.412,27 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.412,27 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.706,13 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.706,13 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.265,44 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **24-33333379-8**
Nombre y Apellido: **ESQUIVEL YAMILA VERONICA**

seleccionar CUIL: 24-33333379-8

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **353.201,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 209.163,22 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 209.163,22 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 209.163,22 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 275.194,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 209.163,22 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 275.194,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 353.201,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 205.661,38 | 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:** | 22.149,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.270,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.933,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.666,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.642,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.007,95 |
| **PAMI:** | 6.274,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.594,39 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.034,91 |
| **Contribución adicional:** | 14.308,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.154,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.176,72 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,29 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **24-29081948-9**
Nombre y Apellido: **JOSE ERNESTO ESTRADA**

seleccionar CUIL: 24-29081948-9

### 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:** | 84 - Tucuman - Gran Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **805.656,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 557.581,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 557.581,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 557.581,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 805.655,99 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 557.581,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 805.655,99 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 805.655,99 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 551.978,42 | 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:** | 59.448,08 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.776,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.188,60 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 25.942,99 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 107.906,72 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 61.333,95 |
| **PAMI:** | 16.727,44 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 82.351,69 |
| **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:** | 41.088,46 |
| **Contribución adicional:** | 8.664,60 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 4.432,30 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 29.134,32 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 42.875,04 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 248.074,72 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42322519-5**
Nombre y Apellido: **TABATHA LORELEY FALBO**

seleccionar CUIL: 27-42322519-5

### 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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-22196843-9**
Nombre y Apellido: **ROXANA NOEMI FALCON**

seleccionar CUIL: 27-22196843-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 24 - Corrientes - Ciudad de Corriente
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **414.229,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 286.680,98 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 286.680,98 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 286.680,98 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 414.228,78 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 286.680,98 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 414.228,78 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 414.228,78 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 283.879,51 | 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:** | 30.573,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.513,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.668,47 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.342,34 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 59.648,90 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 31.534,91 |
| **PAMI:** | 8.600,43 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.275,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.410,64 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 109202 - O.S.DE GUINCHEROS Y MAQUINISTAS DE GRUAS MOVILES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 21.125,67 |
| **Contribución adicional:** | 32.150,23 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.226,69 |
| **Aporte adicional** | 16.075,12 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.226,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 21.850,74 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.044,24 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 127.548,72 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-26911567-5**
Nombre y Apellido: **SILVANA MARCELA FALCON**

seleccionar CUIL: 27-26911567-5

**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:** | 20 - Corrientes - Esquina |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **843.658,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 583.882,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 583.882,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 583.882,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 843.658,62 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 583.882,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 843.658,62 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 843.658,62 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 578.279,42 | 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:** | 62.280,69 | 0,00 |
| **PAMI:** | 9.194,64 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.435,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 27.179,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 112.640,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 64.227,06 |
| **PAMI:** | 17.516,47 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 86.033,83 |
| **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:** | 43.026,59 |
| **Contribución adicional:** | 6.384,44 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 3.292,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 53.412,92 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 44.897,44 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 259.776,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-44609869-7**
Nombre y Apellido: **MIA NAARA FERREIRA**

seleccionar CUIL: 27-44609869-7

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **685.389,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 413.089,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 413.089,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 413.089,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 545.128,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 413.089,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 545.128,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 685.389,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 406.085,48 | 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:** | 43.735,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.456,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.817,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.906,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.086,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.001,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.439,81 |
| **PAMI:** | 12.392,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.453,08 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.285,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.801,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.801,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.900,77 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.900,77 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 6 | **Importe Horas Extra:** | 22.898,16 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-44888077-0**
Nombre y Apellido: **MATIAS ALEJANDRO FERREYRA**

seleccionar CUIL: 20-44888077-0

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **675.194,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 402.893,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 402.893,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 402.893,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 534.932,73 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 402.893,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 534.932,73 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 675.193,73 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 395.890,05 | 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:** | 42.637,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.294,65 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.721,37 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.814,39 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.606,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.074,60 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.318,31 |
| **PAMI:** | 12.086,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.407,20 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.812,32 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.281,57 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.281,57 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.640,78 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.640,78 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 9.772,14 | |
| **Cant. horas extra:** | 3 | | **Importe Horas Extra:** | 11.485,59 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,35 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-24426845-6**
Nombre y Apellido: **LEONARDO JAVIER FLORES**

seleccionar CUIL: 20-24426845-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **689.547,88** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 417.247,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 417.247,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 417.247,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 549.286,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 417.247,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 549.286,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 689.547,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 410.244,04 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 44.183,28 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.522,88 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.856,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.943,58 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.281,47 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.787,50 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.897,25 |
| **PAMI:** | 12.517,43 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.471,79 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.886,47 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.013,62 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.013,62 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.006,81 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.006,81 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 24.162,64 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.449,08 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,16 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-44793892-3**
Nombre y Apellido: **IARA MILAGROS FORTT**

seleccionar CUIL: 27-44793892-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.635,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 194.596,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 194.596,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 194.596,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.627,75 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 194.596,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.627,75 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.634,75 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 191.094,91 | 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:** | 20.580,92 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.038,41 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.796,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.981,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.020,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.405,64 |
| **PAMI:** | 5.837,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.555,08 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.292,02 |
| **Contribución adicional:** | 15.182,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.591,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.887,75 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-30524800-8**
Nombre y Apellido: **CELIA ELIZABET FORZA**

seleccionar CUIL: 27-30524800-8

**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:** | 50 - Misiones - Posadas |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **820.857,65** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 568.101,76 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 568.101,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 568.101,76 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 820.857,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 568.101,76 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 820.857,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 820.857,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 562.498,82 | 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:** | 60.581,12 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.943,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.287,49 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.437,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 109.800,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 62.491,19 |
| **PAMI:** | 17.043,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 83.824,54 |
| **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:** | 41.863,71 |
| **Contribución adicional:** | 7.752,54 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 3.976,27 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 38.845,76 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.684,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 252.755,89 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-22985905-1**
Nombre y Apellido: **LAURA BEATRIZ GAETE**

seleccionar CUIL: 27-22985905-1

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **564.860,14** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 337.952,28 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 337.952,28 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 337.952,28 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 447.980,38 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 337.952,28 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 447.980,38 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 564.859,87 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 332.116,11 | 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:** | 35.768,91 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.280,65 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.121,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.609,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 64.403,99 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 37.174,75 |
| **PAMI:** | 10.138,57 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 49.624,86 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 22.847,00 |
| **Contribución adicional:** | 3.941,68 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 1.970,84 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 253.561,52 | **Adicionales:** | 12.453,67 |
| **Cant. horas extra:** | 2 | **Importe Horas Extra:** | 7.481,33 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 64.455,76 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 226.907,86 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-41928979-0**
Nombre y Apellido: **SARA MICAELA GALVEZ**

seleccionar CUIL: 27-41928979-0

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **514.415,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 319.720,98 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 319.720,98 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 319.720,98 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 414.128,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 319.720,98 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 414.128,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 514.415,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 313.312,61 | 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:** | 33.743,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.981,67 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.945,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.725,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 61.019,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 35.169,31 |
| **PAMI:** | 9.591,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 47.072,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 21.120,57 |
| **Contribución adicional:** | 5.972,77 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 2.986,38 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 278.421,69 | | **Adicionales:** | 7.827,83 | |
| **Cant. horas extra:** | 11 | | **Importe Horas Extra:** | 33.471,46 | |
| **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.:** | 194.694,70 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-36440702-0**
Nombre y Apellido: **GARCETE STEFANIA ALEJANDRA**

seleccionar CUIL: 27-36440702-0

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-46115817-5**
Nombre y Apellido: **GARCIA ALDANA DENISE**

seleccionar CUIL: 27-46115817-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **700.655,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 428.354,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 428.354,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 428.354,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 560.393,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 428.354,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 560.393,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 700.654,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 421.350,92 | 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:** | 45.379,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.699,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.960,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.043,54 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.803,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 80.886,70 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 47.119,01 |
| **PAMI:** | 12.850,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.521,77 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 62.491,42 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.580,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.580,07 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.290,04 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.290,04 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 10 | **Importe Horas Extra:** | 38.163,60 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,67 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-36285529-8**
Nombre y Apellido: **GARCIA DANIELA VANESA**

seleccionar CUIL: 27-36285529-8

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **289.013,56** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 156.498,30 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 156.498,30 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 156.498,30 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 217.246,82 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 156.498,30 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 217.246,82 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 289.013,26 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 153.276,61 | 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:** | 16.507,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.437,10 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.440,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.204,00 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 32.212,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 17.214,81 |
| **PAMI:** | 4.694,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 24.221,30 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.079,59 |
| **Contribución adicional:** | 17.785,69 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 8.892,85 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 140.357,96 | **Adicionales:** | 3.935,30 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 12.205,04 |
| **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.:** | 132.515,26 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-26324590-9**
Nombre y Apellido: **GARCIA MARIA SOLEDAD**

seleccionar CUIL: 27-26324590-9

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.047.423,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 735.691,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 735.691,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 735.691,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.047.423,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 735.691,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.047.423,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.047.423,28 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 728.968,24 | 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:** | 78.509,88 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.590,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.852,30 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.426,81 | |
| **Asigs. Familiares:** | 34.261,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 140.641,10 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 80.926,09 |
| **PAMI:** | 22.070,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.713,40 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 107.710,24 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 125707 - O.S.DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 53.418,59 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 53.418,59 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 26.709,29 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 26.709,29 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 582.686,40 | **Adicionales:** | 64.095,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 35.032,94 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 53.876,93 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 311.731,83 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-45417497-7**
Nombre y Apellido: **MIGUEL ANGEL GARCIA**

seleccionar CUIL: 20-45417497-7

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **306.487,74** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 175.887,56 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 175.887,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 175.887,56 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 235.757,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 175.887,56 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 235.757,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 306.486,82 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 172.712,44 | 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:** | 18.601,13 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.746,13 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.623,50 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.117,48 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 35.711,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 19.347,63 |
| **PAMI:** | 5.276,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 26.935,80 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.023,65 |
| **Contribución adicional:** | 16.675,03 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 8.337,51 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 11 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 20 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 138.328,87 | **Adicionales:** | 3.878,41 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 33.680,28 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 130.600,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-34700675-6**
Nombre y Apellido: **YANINA LUCRECIA GARCIA**

seleccionar CUIL: 27-34700675-6

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 65 - San Luis - Ciudad de San Luis
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **335.943,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 232.500,90 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 232.500,90 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 232.500,90 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 335.943,33 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 232.500,90 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 335.943,33 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 335.943,33 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 230.119,65 | 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:** | 24.783,89 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.658,90 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.163,12 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.815,62 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 49.972,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 25.575,10 |
| **PAMI:** | 6.975,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 36.840,43 |
| **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:** | 17.133,11 |
| **Contribución adicional:** | 36.847,36 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 18.523,68 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 206.368,10 | **Adicionales:** | 8.254,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 17.878,08 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 103.442,80 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-26485345-7**
Nombre y Apellido: **MATILDE CLEMENCIA GARNICA**

seleccionar CUIL: 27-26485345-7

### 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:** 61 - Salta - Gran Salta
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.000.229,59** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 692.242,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 692.242,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 692.242,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.000.229,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 692.242,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.000.229,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.000.229,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 685.659,05 | 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:** | 73.845,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.901,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.445,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.002,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 32.225,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 132.420,71 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 76.146,68 |
| **PAMI:** | 20.767,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.516,03 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 101.429,99 |
| **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:** | 51.011,70 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 51.011,70 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.590,85 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.590,85 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 570.547,10 | **Adicionales:** | 68.465,65 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 53.229,76 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 307.987,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-20777881-9**
Nombre y Apellido: **GAUNA HECTOR JAVIER**

seleccionar CUIL: 20-20777881-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 24 - Corrientes - Ciudad de Corriente
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **395.227,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 273.530,48 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 273.530,48 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 273.530,48 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 395.227,47 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 273.530,48 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 395.227,47 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 395.227,47 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 270.729,01 | 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:** | 29.157,51 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.304,59 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.544,85 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.724,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 57.281,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 30.088,35 |
| **PAMI:** | 8.205,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 42.584,56 |
| **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:** | 20.156,60 |
| **Contribución adicional:** | 33.290,31 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 16.745,16 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 9.711,44 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.033,04 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 121.697,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-26190389-5**
Nombre y Apellido: **VANESA LOURDES GIL**

seleccionar CUIL: 27-26190389-5

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **723.242,93** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 485.730,49 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 485.730,49 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 485.730,49 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 723.242,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 485.730,49 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 723.242,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 723.242,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 478.726,81 | 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:** | 51.558,88 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.611,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.500,03 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.509,18 | |
| **Asigs. Familiares:** | 22.500,16 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 92.680,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 53.430,35 |
| **PAMI:** | 14.571,91 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.254,59 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 71.256,85 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 112202 - O.S.DE LOS SUPERVISORES DE LA INDUSTRIA METALMECANICA DE LA R...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 36.885,37 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 36.885,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 18.442,68 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 18.442,68 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | **Adicionales:** | 84.300,33 |
| **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.:** | 237.512,44 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-32522440-7**
Nombre y Apellido: **MARIA LAURA GIMEMEZ**

seleccionar CUIL: 27-32522440-7

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **238.882,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 137.090,26 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 137.090,26 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 137.090,26 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 183.754,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 137.090,26 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 183.754,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 238.881,92 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 134.615,51 | 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:** | 14.498,09 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.140,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.265,39 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.326,93 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 28.853,88 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.079,93 |
| **PAMI:** | 4.112,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.504,18 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 9.371,47 |
| **Contribución adicional:** | 19.795,24 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 9.897,62 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 11 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 20 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 107.816,27 | | | **Adicionales:** | 3.022,91 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 26.251,08 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 101.792,64 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-27599037-5**
Nombre y Apellido: **GIMENEZ MIRIAM ESTER**

seleccionar CUIL: 27-27599037-5

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **678.390,21** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 406.089,35 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 406.089,35 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 406.089,35 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 538.128,35 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 406.089,35 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 538.128,35 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 678.389,35 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 399.085,67 | 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:** | 42.981,53 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.345,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.751,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.843,16 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.757,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.678,59 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.669,83 |
| **PAMI:** | 12.182,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.421,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.274,09 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.444,55 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.444,55 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.722,27 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.722,27 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.163,57 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.289,78 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,86 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-29422641-9**
Nombre y Apellido: **ROMINA DANIELA GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 23-29422641-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **679.022,80** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 406.722,27 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 406.722,27 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 406.722,27 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 538.761,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 406.722,27 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 538.761,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 679.022,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 399.718,59 | 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:** | 43.049,69 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.355,53 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.757,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.848,85 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.786,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.798,19 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.739,45 |
| **PAMI:** | 12.201,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.424,43 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.365,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.476,82 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.476,82 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.738,41 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.738,41 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.772,14 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.314,13 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,53 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-42110892-8**
Nombre y Apellido: **LEANDRO NICOLAS GOMEZ**

seleccionar CUIL: 20-42110892-8

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-28292924-4**
Nombre y Apellido: **GOMEZ SILVIA GRACIELA**

seleccionar CUIL: 23-28292924-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **412.032,12** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 237.759,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 237.759,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 237.759,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 322.264,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 237.759,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 322.264,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 412.031,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 232.436,36 | 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:** | 25.033,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.695,74 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.184,90 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.924,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 46.461,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 26.153,51 |
| **PAMI:** | 7.132,77 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 35.597,82 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002808 - OS DE LA CAMARA DE EMPRESARIOS DE AGENCIAS DE REMISES DE LA P...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 16.435,47 |
| **Contribución adicional:** | 11.484,65 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 5.742,33 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 231.257,36 | **Adicionales:** | 6.501,80 |
| **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.:** | 174.272,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-30250654-5**
Nombre y Apellido: **TERESA SOLEDAD GOMEZ**

seleccionar CUIL: 27-30250654-5

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **345.613,84** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 201.574,86 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 201.574,86 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 201.574,86 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 267.605,86 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 201.574,86 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 267.605,86 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 345.612,86 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 198.073,02 | 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:** | 21.332,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.149,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.861,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.309,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.276,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.173,23 |
| **PAMI:** | 6.047,25 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.532,02 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.647,90 |
| **Contribución adicional:** | 14.764,15 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.382,07 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 2 | | **Importe Horas Extra:** | 7.588,36 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-22018030-7**
Nombre y Apellido: **ZULMA GONCALVES CHARA**

seleccionar CUIL: 27-22018030-7

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 25 - Corrientes - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **380.027,05** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 263.010,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 263.010,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 263.010,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 380.026,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 263.010,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 380.026,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 380.026,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 260.208,60 | 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:** | 28.024,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.137,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.445,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.229,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.388,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.931,11 |
| **PAMI:** | 7.890,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.111,71 |
| **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:** | 19.381,35 |
| **Contribución adicional:** | 34.202,38 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 17.201,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.224,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 117.016,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-44174187-7**
Nombre y Apellido: **ANTONELLA LUJAN GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-44174187-7

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **346.526,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 205.369,04 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 205.369,04 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 205.369,04 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 270.079,42 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 205.369,04 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 270.079,42 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 346.526,28 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 201.867,20 | 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:** | 21.741,10 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.209,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.897,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.487,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.959,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.590,59 |
| **PAMI:** | 6.161,07 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.063,20 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.774,05 |
| **Contribución adicional:** | 14.615,73 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.307,87 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.382,54 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 141.157,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-95614071-5**
Nombre y Apellido: **FREDY GUSTAVO GONZALEZ BAEZ**

seleccionar CUIL: 20-95614071-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-43796244-3**
Nombre y Apellido: **BRISA ANAHI GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-43796244-3

### 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:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **559.127,29** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 341.287,06 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 341.287,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 341.287,06 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 446.918,26 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 341.287,06 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 446.918,26 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 559.127,06 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 335.684,12 | 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:** | 36.153,18 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.337,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.155,43 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.777,15 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 65.046,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 37.541,58 |
| **PAMI:** | 10.238,61 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 50.091,73 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 22.792,83 |
| **Contribución adicional:** | 4.005,40 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 2.002,70 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 243.428,80 | **Adicionales:** | 35.978,26 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 61.880,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 217.840,23 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-92965124-9**
Nombre y Apellido: **MARGARITA MONICA GONZALEZ BUGUEÑO**

seleccionar CUIL: 27-92965124-9

### 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:** 56 - Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **846.283,52** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 609.909,84 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 609.909,84 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 609.909,84 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 846.282,83 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 609.909,84 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 846.282,83 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 846.282,83 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 604.306,90 | 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:** | 65.083,85 | 0,00 |
| **PAMI:** | 9.608,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.680,48 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 28.402,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 117.753,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 67.090,08 |
| **PAMI:** | 18.297,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 89.891,44 |
| **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:** | 43.160,42 |
| **Contribución adicional:** | 9.077,19 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,01 |
| **Aporte adicional** | 4.638,59 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,01 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 56.921,19 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 26.564,02 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 40.852,63 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 236.373,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-31781041-6**
Nombre y Apellido: **CRISTIAN GABRIEL GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 20-31781041-6

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **664.317,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 392.016,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 392.016,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 392.016,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 524.055,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 392.016,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 524.055,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 664.316,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 385.013,04 | 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:** | 41.465,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.121,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.619,12 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.716,50 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.095,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.018,84 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.121,84 |
| **PAMI:** | 11.760,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.358,25 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.240,59 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 104306 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD CERVECERA Y AFINES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.726,84 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.726,84 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.363,42 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.363,42 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 10.380,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-40129697-8**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA MILAGROS GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-40129697-8

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **663.100,26** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.799,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.799,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.799,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.838,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.799,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.838,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 663.099,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.795,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.334,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.102,35 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.607,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.705,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.038,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.788,81 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.987,95 |
| **PAMI:** | 11.723,99 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.352,77 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.064,71 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.664,77 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.664,77 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.332,38 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.332,38 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.163,57 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,69 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-21746785-9**
Nombre y Apellido: **GRACIELA DEL VALLE GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-21746785-9

**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:** | 85 - Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **814.658,19** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 563.811,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 563.811,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 563.811,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 814.657,85 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 563.811,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 814.657,85 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 814.657,85 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 558.401,06 | 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:** | 60.139,79 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.878,58 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.248,97 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.244,85 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 109.062,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 62.019,25 |
| **PAMI:** | 16.914,34 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 83.223,89 |
| **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:** | 41.547,55 |
| **Contribución adicional:** | 8.124,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 4.162,25 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 468.880,46 | **Adicionales:** | 51.576,85 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.354,09 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 250.846,79 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-35997356-0**
Nombre y Apellido: **LUCAS DANIEL GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 20-35997356-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **664.317,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 392.016,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 392.016,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 392.016,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 524.055,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 392.016,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 524.055,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 664.316,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 385.013,04 | 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:** | 41.465,90 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.121,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.619,12 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.716,50 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.095,61 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.018,84 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.121,84 |
| **PAMI:** | 11.760,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.358,25 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.240,59 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.726,84 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.726,84 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.363,42 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.363,42 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 10.380,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-43382402-4**
Nombre y Apellido: **LUCIA BELEN GRANDOLI**

seleccionar CUIL: 23-43382402-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-44115001-7**
Nombre y Apellido: **MATEO IGNACIO BENJAMIN GUERRA**

seleccionar CUIL: 20-44115001-7

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **677.756,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 405.456,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 405.456,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 405.456,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 537.495,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 405.456,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 537.495,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 677.756,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 398.452,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 42.913,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.335,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.745,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.837,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.727,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.558,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.600,21 |
| **PAMI:** | 12.163,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.182,63 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126502 - OS CONFEDERACION DE OBREROS Y EMPLEADOS MUNICIPALES ARGENTINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.412,27 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.412,27 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.706,13 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.706,13 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 8.555,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 4 | | **Importe Horas Extra:** | 15.265,44 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-29628008-4**
Nombre y Apellido: **MARIA ANA GUILLEN**

seleccionar CUIL: 27-29628008-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **302.121,39** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 224.339,94 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 224.339,94 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 224.339,94 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 259.996,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 224.339,94 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 259.996,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 302.120,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 220.838,10 | 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:** | 23.784,26 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.511,33 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.075,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.379,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 44.373,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.677,39 |
| **PAMI:** | 6.730,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 33.719,13 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.259,83 |
| **Contribución adicional:** | 15.220,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.610,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 30.353,44 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 77.781,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-40294083-8**
Nombre y Apellido: **GUTIERREZ CAMILA ANDREA**

seleccionar CUIL: 27-40294083-8

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 56 - Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **401.040,82** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 281.683,79 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 281.683,79 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 281.683,79 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 401.040,45 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 281.683,79 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 401.040,45 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 401.040,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 278.882,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 30.035,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.434,23 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.621,49 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.107,47 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 59.176,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 30.985,22 |
| **PAMI:** | 8.450,51 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 43.939,79 |
| **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:** | 20.453,06 |
| **Contribución adicional:** | 35.791,73 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 17.995,87 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 4.855,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 13.413,51 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.628,56 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 119.357,03 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-28792905-1**
Nombre y Apellido: **GUTIERREZ FLAVIA**

seleccionar CUIL: 27-28792905-1

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **729.528,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 517.143,55 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 517.143,55 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 517.143,55 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 729.528,19 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 517.143,55 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 729.528,19 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 729.528,19 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 512.521,12 | 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:** | 55.198,52 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.149,09 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.817,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 24.088,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 101.231,92 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 56.885,79 |
| **PAMI:** | 15.514,31 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.489,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 76.889,16 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 103204 - O.S.DE CONDUCTORES CAMIONEROS Y PERSONAL DEL TRANSPORTE AUTOM...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 37.205,94 |
| **Contribución adicional:** | 16.082,47 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.438,01 |
| **Aporte adicional** | 8.041,23 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.438,01 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 416.509,01 | **Adicionales:** | 40.059,69 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 23.868,16 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 36.706,69 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 212.385,22 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-45915014-0**
Nombre y Apellido: **YAMILA AYELEN HENRIQUEZ**

seleccionar CUIL: 27-45915014-0

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **685.389,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 413.089,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 413.089,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 413.089,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 545.128,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 413.089,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 545.128,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 685.389,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 406.085,48 | 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:** | 43.735,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.456,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.817,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.906,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.086,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.001,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.439,81 |
| **PAMI:** | 12.392,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.453,08 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.285,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.801,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.801,54 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.900,77 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.900,77 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | | / 01 | | |
| | - | | / 00 | | |
| | - | | / 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 6 | | **Importe Horas Extra:** | | 22.898,16 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-33898970-4**
Nombre y Apellido: **ADRIANA NOELIA HERRERA**

seleccionar CUIL: 27-33898970-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **666.307,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 394.007,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 394.007,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 394.007,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 526.046,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 394.007,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 526.046,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 666.307,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 387.003,68 | 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:** | 41.680,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.153,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.637,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.734,42 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.189,17 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.395,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.340,81 |
| **PAMI:** | 11.820,22 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.367,21 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.528,24 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.828,36 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.828,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.414,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.414,18 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 1 | **Importe Horas Extra:** | 3.816,36 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-34740238-4**
Nombre y Apellido: **DAIANA LUCIA HERRERA**

seleccionar CUIL: 27-34740238-4

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **635.992,11** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 374.583,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 374.583,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 374.583,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 501.340,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 374.583,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 501.340,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 635.991,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 367.859,83 | 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:** | 39.618,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.848,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.457,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.289,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 70.837,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 41.204,17 |
| **PAMI:** | 11.237,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 54.753,21 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 25.568,38 |
| **Contribución adicional:** | 740,05 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 370,03 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | |
| | - | / 00 | |
| | - | / 00 | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 292.114,56 | **Adicionales:** | 8.212,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 74.256,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-22911927-9**
Nombre y Apellido: **ESTER GRACIELA HERRERA**

seleccionar CUIL: 27-22911927-9

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **661.913,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 426.227,58 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 426.227,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 426.227,58 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 661.913,33 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 426.227,58 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 661.913,33 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 661.913,33 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 419.277,75 | 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:** | 45.156,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.666,52 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.941,21 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.957,22 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.706,05 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 81.427,21 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.885,03 |
| **PAMI:** | 12.786,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.978,61 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 62.650,47 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 33.757,58 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 33.757,58 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.878,79 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.878,79 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 398.343,53 | **Adicionales:** | 27.884,05 |
| **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.:** | 235.685,95 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-38204999-9**
Nombre y Apellido: **DENISE MACARENA HIDALGO**

seleccionar CUIL: 27-38204999-9

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **404.972,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 284.445,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 284.445,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 284.445,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 404.972,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 284.445,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 404.972,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 404.972,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 281.643,93 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 30.333,05 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.478,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.647,45 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.237,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 59.674,02 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 31.288,99 |
| **PAMI:** | 8.533,36 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.326,41 |
| **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:** | 20.653,58 |
| **Contribución adicional:** | 35.555,83 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 17.877,91 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 7.283,58 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 13.545,02 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.830,80 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 120.527,33 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-35422534-4**
Nombre y Apellido: **ROXANA ELIZABETH HOLY**

seleccionar CUIL: 23-35422534-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **728.230,72** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 458.652,97 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 458.652,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 458.652,97 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 589.371,58 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 458.652,97 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 589.371,58 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 728.229,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 451.719,33 | 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:** | 48.650,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.182,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.246,16 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.304,34 | |
| **Asigs. Familiares:** | 21.230,81 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 86.613,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 50.451,83 |
| **PAMI:** | 13.759,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.652,17 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 66.863,59 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 30.057,95 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 30.057,95 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 15.028,98 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 15.028,98 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 301.243,14 | **Adicionales:** | 8.469,45 |
| **Cant. horas extra:** | 19 | **Importe Horas Extra:** | 72.363,88 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 76.576,50 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 269.577,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-21388084-0**
Nombre y Apellido: **ALICIA HUYCHIQUEO**

seleccionar CUIL: 27-21388084-0

### 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:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 60 - Río Negro - Zona Nº 1
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **195.507,68** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 137.320,84 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 137.320,84 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 137.320,84 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 195.507,21 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 137.320,84 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 195.507,21 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 195.507,21 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 135.955,12 | 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:** | 14.642,37 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.161,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.277,98 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 6.389,89 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 33.450,05 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 15.105,29 |
| **PAMI:** | 4.119,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 23.728,98 |
| **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:** | 9.970,87 |
| **Contribución adicional:** | 48.123,73 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,01 |
| **Aporte adicional** | 24.161,86 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,01 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 118.358,17 | **Adicionales:** | 2.367,16 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 6.539,09 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 10.056,42 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 58.186,84 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-27499961-7**
Nombre y Apellido: **JORGE ANDRES IBARRA**

seleccionar CUIL: 20-27499961-7

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 65 - San Luis - Ciudad de San Luis |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **421.829,45** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 291.941,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 291.941,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 291.941,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 421.829,31 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 291.941,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 421.829,31 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 421.829,31 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 289.139,71 | 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:** | 31.140,35 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.597,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.717,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.589,57 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 60.595,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.113,53 |
| **PAMI:** | 8.758,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.162,07 |
| **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:** | 21.513,29 |
| **Contribución adicional:** | 31.694,20 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 15.947,10 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | | | **Adicionales:** | 26.706,46 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.448,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 129.888,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-36457679-5**
Nombre y Apellido: **CELESTE GISEL INSAURRALDE**

seleccionar CUIL: 27-36457679-5

**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.:** | No | | |

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 049 - Actividades no clasificadas |
| **Modal. de Contratación:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **802.081,56** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 563.367,58 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 563.367,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 563.367,58 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 802.080,90 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 563.367,58 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 802.080,90 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 802.080,90 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 557.764,64 | 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:** | 60.071,25 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.868,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.242,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.214,94 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 109.375,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 61.970,43 |
| **PAMI:** | 16.901,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 83.375,52 |
| **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:** | 40.906,13 |
| **Contribución adicional:** | 11.729,31 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 5.964,65 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 9.711,44 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 26.827,03 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.257,11 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 238.713,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-95575092-1**
Nombre y Apellido: **ALMA DAHIANA INSFRAN GOMEZ**

seleccionar CUIL: 27-95575092-1

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **126.185,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 72.415,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 72.415,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 72.415,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 97.064,53 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 72.415,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 97.064,53 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 126.184,54 | 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:** | 7.799,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.151,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 680,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 3.403,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 17.657,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 7.965,67 |
| **PAMI:** | 2.172,45 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.449,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 4.950,29 |
| **Contribución adicional:** | 24.996,63 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 12.498,31 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 21 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 10 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 56.951,77 | **Adicionales:** | 1.596,79 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 13.866,60 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 53.769,84 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-43000595-3**
Nombre y Apellido: **NAHUEL GERONIMO INSFRAN MACHADO**

seleccionar CUIL: 20-43000595-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-93994042-7**
Nombre y Apellido: **ELIANA DENISE JARA RIOS**

seleccionar CUIL: 27-93994042-7

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **951.488,88** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 668.308,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 668.308,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 668.308,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 951.488,13 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 668.308,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 951.488,13 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 951.488,13 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 662.145,36 | 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:** | 71.313,06 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.528,11 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.224,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 31.120,83 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 128.164,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 73.513,95 |
| **PAMI:** | 20.049,26 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 98.067,27 |
| **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:** | 48.525,89 |
| **Contribución adicional:** | 2.764,87 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,03 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 1.482,44 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 534.129,20 | | **Adicionales:** | 53.412,92 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 31.824,22 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 48.942,26 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 283.180,28 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-31434396-4**
Nombre y Apellido: **EUGENIA LUCIA DE LOS ANGELES JIMENEZ**

seleccionar CUIL: 23-31434396-4

**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:** | 05 - Licencia por maternidad |
| **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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **0,00** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 0,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 0,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 0,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 0,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 0,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 0,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 0,00 | 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:** | 0,00 | 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:** | 0,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 0,00 |
| **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:** | 0,00 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 121606 - O.S.DE CONDUCTORES DE TRANSPORTE COLECTIVO DE PASAJEROS |
| **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:** | 05 - Licencia por maternidad | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 0 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 0,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 390.792,83 | **Conceptos no remun.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-32039781-8**
Nombre y Apellido: **PAOLA ELIZABETH JOFRE**

seleccionar CUIL: 27-32039781-8

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 49 - Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **616.149,25** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 387.109,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 387.109,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 387.109,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 616.149,07 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 387.109,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 616.149,07 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 616.149,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 380.356,03 | 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:** | 40.964,34 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.047,66 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.575,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.876,73 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.214,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.582,09 |
| **PAMI:** | 11.613,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.070,63 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 31.423,60 |
| **Contribución adicional:** | 1.367,59 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,02 |
| **Aporte adicional** | 683,79 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 387.109,87 | | | **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.:** | 229.039,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-40130144-0**
Nombre y Apellido: **YAMILA AYLEN LAGRAÑA**

seleccionar CUIL: 27-40130144-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **354.619,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 216.342,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 216.342,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 216.342,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 279.732,51 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 216.342,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 279.732,51 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 354.619,23 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 212.980,98 | 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:** | 22.938,05 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.386,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.002,02 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.010,11 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.959,66 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.797,70 |
| **PAMI:** | 6.490,28 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.599,52 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.266,36 |
| **Contribución adicional:** | 14.036,55 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.018,27 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.460,48 | **Adicionales:** | 4.106,40 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 30.115,71 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 35.660,16 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 138.277,19 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-42722519-4**
Nombre y Apellido: **SILVIA MILAGROS SELENA LAZARTE**

seleccionar CUIL: 23-42722519-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-17858817-7**
Nombre y Apellido: **JOSE ENRIQUE LEDESMA**

seleccionar CUIL: 20-17858817-7

**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:** | 84 - Tucuman - Gran Tucuman |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **723.238,43** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 500.541,04 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 500.541,04 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 500.541,04 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 723.237,76 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 500.541,04 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 723.237,76 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 723.237,76 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 495.463,37 | 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:** | 53.361,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.877,87 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.657,36 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 23.286,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 97.734,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 55.059,51 |
| **PAMI:** | 15.016,23 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 74.366,04 |
| **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:** | 36.885,13 |
| **Contribución adicional:** | 13.609,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,38 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 6.904,85 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 | | |
| | - | / | 00 | | |
| | - | / | 00 | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 440.049,62 | | | **Adicionales:** | 22.002,48 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 38.488,94 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 222.697,39 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-44796892-4**
Nombre y Apellido: **CINTIA ALEJANDRA LEMOS**

seleccionar CUIL: 23-44796892-4

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.635,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 194.596,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 194.596,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 194.596,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.627,75 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 194.596,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.627,75 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.634,75 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 191.094,91 | 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:** | 20.580,92 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.038,41 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.796,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.981,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.020,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.405,64 |
| **PAMI:** | 5.837,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.555,08 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.292,02 |
| **Contribución adicional:** | 15.182,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.591,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.887,75 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42556502-3**
Nombre y Apellido: **JULIETA CANDELA LUCIA LEON**

seleccionar CUIL: 27-42556502-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 75 - Santa Fe - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **163.434,14** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 95.377,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 95.377,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 95.377,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 128.377,25 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 95.377,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 128.377,25 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 163.434,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 93.626,08 | 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:** | 10.083,53 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.488,65 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 880,09 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.621,58 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.400,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 21.474,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 10.491,47 |
| **PAMI:** | 2.861,31 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.310,79 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 15.663,57 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 118903 - O.S.DEL PERSONAL DE RECOLECCION Y BARRIDO DE ROSARIO
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 6.547,24 |
| **Contribución adicional:** | 23.107,91 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.188,96 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.094,48 |
| **Aporte adicional** | 11.553,95 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.094,48 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 76.085,25 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.291,75 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 68.057,14 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-25375293-4**
Nombre y Apellido: **LINCOMAN ANDREA SUSANA**

seleccionar CUIL: 27-25375293-4

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **707.347,64** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 516.025,76 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 516.025,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 516.025,76 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 707.347,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 516.025,76 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 707.347,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 707.347,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 511.823,55 | 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:** | 55.123,40 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.137,99 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.811,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 24.055,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 102.388,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 56.762,83 |
| **PAMI:** | 15.480,77 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 77.388,96 |
| **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:** | 36.074,72 |
| **Contribución adicional:** | 25.963,91 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 13.081,95 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 364.179,00 | | **Adicionales:** | 32.776,11 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 86.004,29 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 33.066,36 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 191.321,88 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-26013597-0**
Nombre y Apellido: **JORGE ARIEL LIZARRAGA**

seleccionar CUIL: 20-26013597-0

### 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:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 84 - Tucuman - Gran Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **782.854,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 541.800,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 541.800,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 541.800,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 782.854,39 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 541.800,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 782.854,39 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 782.854,39 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 536.197,81 | 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:** | 57.748,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.525,55 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.040,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 25.201,30 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 105.066,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 59.598,08 |
| **PAMI:** | 16.254,02 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 80.142,40 |
| **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:** | 39.925,57 |
| **Contribución adicional:** | 10.032,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 5.116,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 14.567,16 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.661,59 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 241.054,15 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-38563760-3**
Nombre y Apellido: **EUGENIA AILEN LOPEZ**

seleccionar CUIL: 27-38563760-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **477.680,59** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 287.549,68 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 287.549,68 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 287.549,68 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 374.710,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 287.549,68 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 374.710,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 477.679,84 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 282.927,25 | 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:** | 30.471,26 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.498,54 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.659,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.297,58 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.549,97 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 31.630,46 |
| **PAMI:** | 8.626,49 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 42.568,49 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 19.110,24 |
| **Contribución adicional:** | 8.337,86 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 4.168,93 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 201.383,16 | **Adicionales:** | 29.545,44 |
| **Cant. horas extra:** | 2 | **Importe Horas Extra:** | 7.588,36 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 49.032,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 190.130,91 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-32062980-8**
Nombre y Apellido: **IVANA SOLEDAD LOPEZ**

seleccionar CUIL: 27-32062980-8

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **685.947,10** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 424.538,24 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 424.538,24 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 424.538,24 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 551.295,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 424.538,24 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 551.295,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 685.946,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 417.534,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 44.968,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.638,80 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.924,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.961,66 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.624,12 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 80.117,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.699,21 |
| **PAMI:** | 12.736,15 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.480,83 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 61.916,19 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.116,08 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.116,08 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.058,04 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.058,04 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 9 | **Importe Horas Extra:** | 34.347,24 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,86 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-29583313-6**
Nombre y Apellido: **LORENA LUCIA LOPEZ**

seleccionar CUIL: 27-29583313-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111704 - O.S.DE ENCARGADOS APUNTADORES MARITIMOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42154671-7**
Nombre y Apellido: **MELANIE TATIANA LOPEZ**

seleccionar CUIL: 27-42154671-7

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **652.554,14** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 384.338,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 384.338,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 384.338,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 514.396,56 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 384.338,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 514.396,56 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 652.553,65 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 377.439,52 | 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:** | 40.650,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.001,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.547,93 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.629,57 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.739,66 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 72.568,69 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.277,20 |
| **PAMI:** | 11.530,14 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.314,78 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.122,12 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.234,22 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.234,22 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.117,11 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.117,11 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 299.721,71 | **Adicionales:** | 8.426,68 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 76.189,75 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 268.216,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-25835398-7**
Nombre y Apellido: **RUBEN ARIEL LOPEZ**

seleccionar CUIL: 20-25835398-7

**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:** | 27 - Chaco |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **820.857,65** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 568.101,76 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 568.101,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 568.101,76 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 820.857,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 568.101,76 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 820.857,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 820.857,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 562.498,82 | 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:** | 60.581,12 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.943,73 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.287,49 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.437,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 109.800,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 62.491,19 |
| **PAMI:** | 17.043,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.275,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 83.809,54 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 109707 - O.S.DEL PERSONAL DE IMPRENTA, DIARIOS Y AFINES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 41.863,71 |
| **Contribución adicional:** | 7.752,54 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.226,68 |
| **Aporte adicional** | 3.876,27 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.226,68 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 38.845,76 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.684,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 252.755,89 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-39850930-2**
Nombre y Apellido: **MARIA SOL LUCERO**

seleccionar CUIL: 27-39850930-2

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 106005 - O.S.DEL PERSONAL DE ENTIDADES DEPORTIVAS Y CIVILES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-44260996-4**
Nombre y Apellido: **VALENTINA MACARENA FIORELLA LUCERO**

seleccionar CUIL: 27-44260996-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **685.389,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 413.089,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 413.089,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 413.089,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 545.128,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 413.089,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 545.128,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 685.389,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 406.085,48 | 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:** | 43.735,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.456,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.817,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.906,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.086,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.001,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.439,81 |
| **PAMI:** | 12.392,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.453,08 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.285,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.801,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.801,54 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.900,77 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.900,77 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 6 | **Importe Horas Extra:** | 22.898,16 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42817387-8**
Nombre y Apellido: **TAYRA MALENA LUNA**

seleccionar CUIL: 27-42817387-8

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **514.924,67** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 275.300,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 275.300,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 275.300,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 391.494,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 275.300,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 391.494,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 514.924,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 269.136,84 | 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:** | 28.986,04 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.279,28 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.529,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.649,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 53.067,72 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 30.283,01 |
| **PAMI:** | 8.259,00 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 40.853,55 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 19.966,21 |
| **Contribución adicional:** | 7.330,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 3.665,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 267.771,68 | **Adicionales:** | 7.528,40 |
| **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.:** | 239.624,59 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-38926112-8**
Nombre y Apellido: **CARLA MORENA MACHADO MAONE**

seleccionar CUIL: 27-38926112-8

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-26826157-0**
Nombre y Apellido: **CRISTINA ISABEL MACIEL**

seleccionar CUIL: 27-26826157-0

### 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:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-29828839-2**
Nombre y Apellido: **LUCIA MERCEDES MAGNATTI**

seleccionar CUIL: 27-29828839-2

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **556.492,86** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 327.760,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 327.760,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 327.760,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 438.673,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 327.760,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 438.673,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 556.492,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 321.877,35 | 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:** | 34.666,19 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.117,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.025,65 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.128,24 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 62.561,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 36.053,65 |
| **PAMI:** | 9.832,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 48.198,00 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 22.372,33 |
| **Contribución adicional:** | 4.500,11 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 2.250,05 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 255.600,24 | **Adicionales:** | 7.186,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 64.974,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 228.732,42 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-28222513-7**
Nombre y Apellido: **ELINA DEL VALLE MAHMOUD**

seleccionar CUIL: 27-28222513-7

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **693.022,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 420.721,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 420.721,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 420.721,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 552.760,88 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 420.721,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 552.760,88 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 693.021,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 413.718,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 44.557,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.578,12 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.888,95 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.974,85 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.444,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 79.444,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.279,41 |
| **PAMI:** | 12.621,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.487,42 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 61.388,49 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.190,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.190,80 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.095,40 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.095,40 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 30.530,88 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42197119-1**
Nombre y Apellido: **ROCIO ESMERALDA MAIDANA**

seleccionar CUIL: 27-42197119-1

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **664.925,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 392.625,29 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 392.625,29 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 392.625,29 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 524.664,29 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 392.625,29 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 524.664,29 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 664.925,29 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 385.621,61 | 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:** | 41.531,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.131,38 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.624,84 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.721,98 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.124,22 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.133,87 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.188,78 |
| **PAMI:** | 11.778,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.360,99 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.328,53 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.757,88 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.757,88 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.378,94 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.378,94 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 10.989,29 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,11 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-30295071-2**
Nombre y Apellido: **ANALIA BEATRIZ MAIDANA**

seleccionar CUIL: 27-30295071-2

### 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:** | 35 - Formosa |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **920.424,03** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 637.010,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 637.010,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 637.010,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 920.423,97 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 637.010,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 920.423,97 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 920.423,97 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 630.952,22 | 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:** | 67.953,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.032,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.930,95 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 29.654,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 122.121,98 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 70.071,14 |
| **PAMI:** | 19.110,31 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 93.471,75 |
| **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:** | 46.941,62 |
| **Contribución adicional:** | 1.778,52 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 989,26 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 525.024,72 | **Adicionales:** | 63.002,97 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 48.982,71 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 283.413,63 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-34275774-5**
Nombre y Apellido: **SILVINA JANET MARILAF**

seleccionar CUIL: 27-34275774-5

**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:** | **934.478,15** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 681.722,11 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 681.722,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 681.722,11 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 934.477,39 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 681.722,11 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 934.477,39 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 934.477,39 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 676.119,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 72.818,03 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.750,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.355,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 31.777,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 131.962,15 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 74.989,43 |
| **PAMI:** | 20.451,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 100.586,45 |
| **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:** | 47.658,35 |
| **Contribución adicional:** | 12.336,11 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 6.268,06 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 38.845,76 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 113.620,35 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.684,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 252.756,04 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-40983532-0**
Nombre y Apellido: **MARIA JORGELINA MARQUEZ**

seleccionar CUIL: 27-40983532-0

### 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:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 84 - Tucuman - Gran Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **782.854,53** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 541.800,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 541.800,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 541.800,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 782.854,39 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 541.800,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 782.854,39 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 782.854,39 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 536.197,81 | 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:** | 57.748,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.525,55 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.040,26 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 25.201,30 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 105.066,20 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 59.598,08 |
| **PAMI:** | 16.254,02 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 80.142,40 |
| **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:** | 39.925,57 |
| **Contribución adicional:** | 10.032,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 5.116,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 14.567,16 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.661,59 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 241.053,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-38072847-3**
Nombre y Apellido: **MICAELA SOLEDAD MAZZOLA**

seleccionar CUIL: 27-38072847-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 127307 - OS DE TRABAJADORES VIALES Y AFINES DE LA REPUBLICA ARGENTINA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-94032079-3**
Nombre y Apellido: **ESTER VIOLETA MENDOZA CONTRERAS**

seleccionar CUIL: 27-94032079-3

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **673.227,82** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 400.927,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 400.927,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 400.927,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 532.966,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 400.927,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 532.966,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 673.227,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 393.923,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 42.425,59 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.263,39 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.702,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.796,70 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.514,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.702,98 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.102,02 |
| **PAMI:** | 12.027,82 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.398,35 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.528,19 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.181,29 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.181,29 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.590,64 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.590,64 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 11.597,86 | |
| **Cant. horas extra:** | 2 | | **Importe Horas Extra:** | 7.693,58 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-46135986-3**
Nombre y Apellido: **MENDOZA NICOL PRISCILA**

seleccionar CUIL: 27-46135986-3

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **356.130,25** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 212.091,91 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 212.091,91 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 212.091,91 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 278.122,91 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 212.091,91 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 278.122,91 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 356.129,91 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 208.590,07 | 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:** | 22.465,15 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.316,58 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.960,75 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.803,73 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.169,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.330,11 |
| **PAMI:** | 6.362,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.004,41 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.184,27 |
| **Contribución adicional:** | 14.133,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.066,56 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 22.382,91 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,34 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-20794163-3**
Nombre y Apellido: **MERIÑO CECILIA ELIZABETH**

seleccionar CUIL: 27-20794163-3

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **809.944,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 568.890,79 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 568.890,79 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 568.890,79 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 809.944,43 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 568.890,79 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 809.944,43 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 809.944,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 563.287,85 | 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:** | 60.666,10 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.956,28 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.294,91 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.474,53 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 110.369,94 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 62.577,99 |
| **PAMI:** | 17.066,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 84.148,77 |
| **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:** | 41.307,17 |
| **Contribución adicional:** | 11.257,49 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 5.728,75 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 14.567,16 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 27.090,04 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.661,59 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 241.054,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-29654696-3**
Nombre y Apellido: **NATALIA MAGDALENA MOLINA**

seleccionar CUIL: 27-29654696-3

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-32168138-8**
Nombre y Apellido: **ESTEBAN DAVID MONJE NARVAEZ**

seleccionar CUIL: 20-32168138-8

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.054.573,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 729.852,95 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 729.852,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 729.852,95 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.054.573,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 729.852,95 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.054.573,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.054.573,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 722.849,27 | 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:** | 77.850,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.493,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.794,78 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.491,16 | |
| **Asigs. Familiares:** | 33.973,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 139.604,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 80.283,82 |
| **PAMI:** | 21.895,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.760,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 106.939,99 |
| **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:** | 53.783,24 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 53.783,24 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 26.976,62 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 26.976,62 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 66.766,15 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 56.121,80 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 324.721,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-33458394-0**
Nombre y Apellido: **MARIA LAURA MONTENEGRO**

seleccionar CUIL: 27-33458394-0

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 14 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 17 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-34336509-3**
Nombre y Apellido: **MARINA MONTERO**

seleccionar CUIL: 27-34336509-3

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **304.872,07** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 178.118,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 178.118,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 178.118,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 236.225,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 178.118,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 236.225,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 304.871,62 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 175.036,56 | 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:** | 18.851,44 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.783,08 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.645,34 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.226,72 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 36.129,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 19.593,00 |
| **PAMI:** | 5.343,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 27.248,09 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.047,50 |
| **Contribución adicional:** | 16.646,97 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 8.323,49 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 134.255,44 | **Adicionales:** | 3.764,20 |
| **Cant. horas extra:** | 2 | **Importe Horas Extra:** | 7.410,06 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 32.688,48 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 126.753,89 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-25135299-3**
Nombre y Apellido: **MONTIVERO ARIEL RICARDO**

seleccionar CUIL: 20-25135299-3

**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:** | 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 63 - San Juan - Gran San Juan |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.054.573,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 729.852,95 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 729.852,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 729.852,95 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.054.573,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 729.852,95 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.054.573,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.054.573,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 722.849,27 | 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:** | 77.850,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.493,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.794,78 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.491,16 | |
| **Asigs. Familiares:** | 33.973,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 139.604,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 80.283,82 |
| **PAMI:** | 21.895,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.760,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 106.939,99 |
| **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:** | 53.783,24 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 53.783,24 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 26.976,62 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 26.976,62 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 66.766,15 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 56.121,80 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 324.721,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-43393293-0**
Nombre y Apellido: **MILAGROS MONTOVIO**

seleccionar CUIL: 27-43393293-0

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **670.124,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 397.823,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 397.823,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 397.823,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 529.862,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 397.823,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 529.862,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 670.123,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 390.820,04 | 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:** | 42.091,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.214,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.673,71 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.768,76 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.368,54 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.116,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.760,61 |
| **PAMI:** | 11.934,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.384,38 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.079,70 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.023,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.023,00 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.511,50 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.511,50 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 8.555,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 2 | | **Importe Horas Extra:** | 7.632,72 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-33103268-4**
Nombre y Apellido: **CYNTIA FLORENCIA MORALES**

seleccionar CUIL: 27-33103268-4

### 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:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.323.072,17** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.087.320,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.087.320,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.087.320,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.323.071,49 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.087.320,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.323.071,49 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.323.071,49 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.081.944,82 | 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:** | 116.525,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 17.202,92 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 10.170,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.391,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 50.851,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 210.141,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 119.605,22 |
| **PAMI:** | 32.619,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.695,53 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 159.920,35 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 123503 - O.S.DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 67.476,65 |
| **Contribución adicional:** | 23.222,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 87.216,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 43.608,03 |
| **Aporte adicional** | 11.611,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 43.608,03 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 465.845,64 | **Adicionales:** | 156.822,82 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 423.906,49 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 40.745,19 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 235.752,03 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-42235283-0**
Nombre y Apellido: **ENZO NAHUEL MORENO**

seleccionar CUIL: 20-42235283-0

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 64 - San Juan |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **950.066,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 657.525,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 657.525,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 657.525,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 950.066,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 657.525,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 950.066,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 950.066,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 650.521,50 | 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:** | 70.061,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.343,29 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.114,90 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 30.574,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 125.644,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 72.327,77 |
| **PAMI:** | 19.725,76 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 96.343,83 |
| **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:** | 48.453,37 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 50.560,18 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 292.540,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-42998124-2**
Nombre y Apellido: **YAMILA TATIANA MOURA MOLINA**

seleccionar CUIL: 27-42998124-2

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **314.979,28** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 249.452,54 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 249.452,54 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 314.978,42 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.722,08 |
| **Contribución adicional:** | 15.853,35 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.926,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 120.992,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-41547835-1**
Nombre y Apellido: **MUÑOZ ANGELES VERONICA**

seleccionar CUIL: 27-41547835-1

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-25714370-3**
Nombre y Apellido: **LORENA SANDRA MUÑOZ**

seleccionar CUIL: 27-25714370-3

### 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:** 64 - San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.102.077,30** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 762.729,21 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 762.729,21 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 762.729,21 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.102.076,58 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 762.729,21 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.102.076,58 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.102.076,58 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 755.725,53 | 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:** | 81.391,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 12.016,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 7.103,82 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.918,69 | |
| **Asigs. Familiares:** | 35.519,10 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 145.949,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 83.900,21 |
| **PAMI:** | 22.881,88 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.974,34 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 111.756,43 |
| **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:** | 56.205,91 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 56.205,91 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 28.187,95 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 28.187,95 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 97.114,40 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 58.649,81 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 339.348,09 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-32609588-0**
Nombre y Apellido: **MARIA CECILIA NAVARRO**

seleccionar CUIL: 27-32609588-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **561.735,91** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 300.327,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 300.327,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 300.327,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 427.084,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 300.327,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 427.084,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 561.735,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 293.603,83 | 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:** | 31.621,13 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.668,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.759,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.799,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 57.471,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.036,01 |
| **PAMI:** | 9.009,82 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 44.357,37 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 21.781,32 |
| **Contribución adicional:** | 5.195,41 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 2.597,71 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 292.114,56 | **Adicionales:** | 8.212,80 |
| **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.:** | 261.408,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-44224547-4**
Nombre y Apellido: **DANIELA ALEJANDRA NEZIZ**

seleccionar CUIL: 27-44224547-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 69 - Santa Cruz
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **417.757,10** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 304.762,92 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 304.762,92 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 304.762,92 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 417.756,82 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 304.762,92 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 417.756,82 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 417.756,82 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 302.136,54 | 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:** | 32.540,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.803,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.840,08 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.200,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 64.645,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 33.523,92 |
| **PAMI:** | 9.142,89 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 47.812,17 |
| **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:** | 21.305,60 |
| **Contribución adicional:** | 43.339,34 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 21.769,67 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 227.611,87 | **Adicionales:** | 6.828,36 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 50.793,82 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 19.528,87 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 112.994,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-42312988-4**
Nombre y Apellido: **CRISTIAN FABIAN NOGUERA**

seleccionar CUIL: 20-42312988-4

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-46431844-6**
Nombre y Apellido: **JUAN SEBASTIAN NOGUERA**

seleccionar CUIL: 20-46431844-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-44264477-8**
Nombre y Apellido: **NORIEGA LARA AYLEN**

seleccionar CUIL: 27-44264477-8

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **333.529,46** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 191.406,48 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 191.406,48 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 191.406,48 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 256.559,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 191.406,48 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 256.559,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 333.528,78 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 187.951,21 | 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:** | 20.242,35 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.988,42 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.766,74 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.833,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.454,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.054,71 |
| **PAMI:** | 5.742,19 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.108,44 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.084,52 |
| **Contribución adicional:** | 15.426,94 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.713,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

**Sit. revista / día de inicio:** 01 - Activo / 07
- / 00
- / 00

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 24 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 150.533,91 | **Adicionales:** | 4.220,61 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 36.651,96 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 142.122,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-26517107-4**
Nombre y Apellido: **NUÑEZ GLADYS NOEMI**

seleccionar CUIL: 27-26517107-4

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **467.238,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 340.861,06 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 340.861,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 340.861,06 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 467.238,70 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 340.861,06 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 467.238,70 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 467.238,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 338.059,59 | 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:** | 36.409,02 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.375,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.177,76 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.888,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 71.111,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 37.494,72 |
| **PAMI:** | 10.225,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 52.865,91 |
| **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:** | 23.829,17 |
| **Contribución adicional:** | 40.370,43 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 20.285,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 19.422,88 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 56.810,18 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.842,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 126.377,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-39924398-5**
Nombre y Apellido: **NUÑEZ PAULA GISELE**

seleccionar CUIL: 27-39924398-5

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **670.616,24** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 399.677,53 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 399.677,53 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 399.677,53 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 531.056,34 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 399.677,53 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 531.056,34 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 670.616,04 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 392.708,87 | 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:** | 42.294,75 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.244,07 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.691,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.779,51 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.457,32 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.467,11 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.964,53 |
| **PAMI:** | 11.990,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.389,75 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.344,61 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.083,87 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.083,87 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.541,94 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.541,94 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 302.764,57 | **Adicionales:** | 8.512,23 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.437,48 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 76.963,25 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 270.938,71 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-31329034-5**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRO JUAN MAURICIO OCAMPOS**

seleccionar CUIL: 20-31329034-5

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-31657830-1**
Nombre y Apellido: **SILVINA RAQUEL OJEDA**

seleccionar CUIL: 27-31657830-1

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **421.496,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 277.458,46 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 277.458,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 277.458,46 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 343.489,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 277.458,46 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 343.489,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 421.496,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 273.956,62 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 29.505,13 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.355,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.575,19 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.875,96 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 53.935,26 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 30.520,43 |
| **PAMI:** | 8.323,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.155,72 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 17.517,96 |
| **Contribución adicional:** | 10.211,13 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 5.105,57 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 22 | **Importe Horas Extra:** | 83.471,96 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-44354339-8**
Nombre y Apellido: **ROMINA BELEN OLAZA RIOS**

seleccionar CUIL: 27-44354339-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-20279884-0**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRA RAMONA OLIVARES**

seleccionar CUIL: 27-20279884-0

### 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:** | 63 - San Juan - Gran San Juan |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **767.653,96** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 531.280,35 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 531.280,35 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 531.280,35 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 767.653,34 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 531.280,35 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 767.653,34 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 767.653,34 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 525.677,41 | 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:** | 56.615,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.358,27 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.941,37 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 24.706,84 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 103.172,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 58.440,84 |
| **PAMI:** | 15.938,41 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 78.669,55 |
| **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:** | 39.150,32 |
| **Contribución adicional:** | 10.944,76 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 5.572,38 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 4.855,72 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 40.852,63 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 236.373,61 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-34879724-2**
Nombre y Apellido: **PAMELA VANESA ORMEÑO**

seleccionar CUIL: 27-34879724-2

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 66 - San Luis
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **475.033,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 328.762,59 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 328.762,59 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 328.762,59 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 475.033,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 328.762,59 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 475.033,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 475.033,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 325.260,75 | 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:** | 35.030,58 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.171,65 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.057,45 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.287,26 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 67.097,53 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 36.163,88 |
| **PAMI:** | 9.862,88 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 50.317,06 |
| **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:** | 24.226,68 |
| **Contribución adicional:** | 28.501,98 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 14.350,99 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 303.482,50 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.280,09 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 146.270,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-45146115-5**
Nombre y Apellido: **MARLENE SOLEDAD ORTIZ ALONSO**

seleccionar CUIL: 27-45146115-5

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **667.498,31** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 406.089,35 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 406.089,35 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 406.089,35 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 532.846,79 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 406.089,35 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 532.846,79 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 667.497,35 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 399.085,67 | 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:** | 42.981,53 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.345,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.751,41 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.795,62 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.757,03 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.631,05 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.669,83 |
| **PAMI:** | 12.182,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.397,81 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.250,32 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.175,19 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.175,19 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.587,59 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.587,59 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.163,57 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.289,78 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-38277579-7**
Nombre y Apellido: **CELESTE NOEMI PAIVA**

seleccionar CUIL: 27-38277579-7

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-28956166-9**
Nombre y Apellido: **PALAVECINO SERGIO ALEJANDRO**

seleccionar CUIL: 20-28956166-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 85 - Tucuman
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **532.037,61** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 368.214,10 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 368.214,10 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 368.214,10 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 532.036,96 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 368.214,10 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 532.036,96 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 532.036,96 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 364.712,26 | 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:** | 39.279,51 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.798,92 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.428,30 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.141,48 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.198,80 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 40.503,55 |
| **PAMI:** | 11.046,42 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 55.840,27 |
| **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:** | 27.133,88 |
| **Contribución adicional:** | 25.081,74 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 12.640,87 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 303.482,50 | **Adicionales:** | 36.417,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 28.313,70 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 163.823,51 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-22495232-0**
Nombre y Apellido: **NORMA BEATRIZ PARADA**

seleccionar CUIL: 27-22495232-0

### 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:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **786.353,89** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 552.321,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 552.321,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 552.321,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 786.353,82 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 552.321,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 786.353,82 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 786.353,82 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 546.718,22 | 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:** | 58.881,55 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.692,82 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.139,15 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 25.695,76 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 107.387,40 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 60.755,33 |
| **PAMI:** | 16.569,63 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 81.829,02 |
| **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:** | 40.104,04 |
| **Contribución adicional:** | 12.672,93 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 6.436,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 26.301,01 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 40.448,15 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 234.032,73 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-18720849-7**
Nombre y Apellido: **SORAYA ALEJANDRA PAREDESCARDENAS**

seleccionar CUIL: 27-18720849-7

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 81 - Tierra del Fuego - Río Grande
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **110.707,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 88.765,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 88.765,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 88.765,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 110.706,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 88.765,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 110.706,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 110.706,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 88.240,60 | 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:** | 9.503,51 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.403,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 829,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 4.147,31 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 24.433,90 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 9.764,25 |
| **PAMI:** | 2.662,98 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 513,18 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 12.940,41 |
| **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:** | 5.646,03 |
| **Contribución adicional:** | 50.361,57 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 2.908,01 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 2.908,01 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 45.522,37 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 39.451,50 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 3.792,01 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 21.941,20 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-36362716-7**
Nombre y Apellido: **PAMELA BELEN PASARELLI**

seleccionar CUIL: 27-36362716-7

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **607.545,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 443.119,37 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 443.119,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 443.119,37 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 607.410,30 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 443.119,37 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 607.545,30 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 607.545,30 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 439.337,38 | 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:** | 47.316,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.985,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.129,77 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.648,86 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 89.341,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 48.743,13 |
| **PAMI:** | 13.293,58 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.144,75 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 67.181,46 |
| **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:** | 30.984,81 |
| **Contribución adicional:** | 31.952,04 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.153,58 |
| **Aporte adicional** | 16.076,02 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.153,58 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 327.761,10 | **Adicionales:** | 13.110,44 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 73.853,23 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 28.394,60 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 164.426,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-28433720-4**
Nombre y Apellido: **DANIELA LOURDES PELEGRINA**

seleccionar CUIL: 23-28433720-4

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

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **727.176,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 489.664,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 489.664,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 489.664,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 727.176,51 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 489.664,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 727.176,51 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 727.176,51 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 482.660,83 | 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:** | 51.982,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.674,31 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.537,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.544,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 22.685,06 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 93.423,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 53.863,10 |
| **PAMI:** | 14.689,94 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.272,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 71.825,33 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 37.086,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 37.086,00 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 18.543,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 18.543,00 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | | **Adicionales:** | 88.234,35 | |
| **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.:** | 237.512,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-20577730-5**
Nombre y Apellido: **PATRICIA ALEJANDRA PEREYRA**

seleccionar CUIL: 27-20577730-5

**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:** | 48 - Mendoza - Gran Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **683.100,33** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 445.587,48 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 445.587,48 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 445.587,48 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 683.099,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 445.587,48 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 683.099,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 683.099,48 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 438.583,80 | 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:** | 47.235,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.973,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.122,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.147,90 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.613,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 85.092,99 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 49.014,62 |
| **PAMI:** | 13.367,62 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.073,95 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 65.456,19 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 34.838,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 34.838,07 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 17.419,04 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 17.419,04 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | **Adicionales:** | 44.157,32 |
| **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.:** | 237.512,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-33539512-9**
Nombre y Apellido: **YESICA NATALIA PEREYRA**

seleccionar CUIL: 27-33539512-9

### 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:** 62 - Salta
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.111.578,12** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 769.304,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 769.304,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 769.304,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.111.577,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 769.304,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.111.577,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.111.577,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 762.300,79 | 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:** | 82.099,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 12.120,58 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 7.165,63 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.004,20 | |
| **Asigs. Familiares:** | 35.828,14 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 147.218,35 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 84.623,49 |
| **PAMI:** | 23.079,13 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.017,10 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 112.719,72 |
| **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:** | 56.690,44 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 56.690,44 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 28.430,22 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 28.430,22 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 103.184,05 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 59.155,42 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 342.273,65 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-18277725-6**
Nombre y Apellido: **ANGELICA MIRIAM PEREZ**

seleccionar CUIL: 27-18277725-6

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.635,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 194.596,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 194.596,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 194.596,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.627,75 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 194.596,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.627,75 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.634,75 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 191.094,91 | 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:** | 20.580,92 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.038,41 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.796,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.981,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.020,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.405,64 |
| **PAMI:** | 5.837,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.555,08 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.292,02 |
| **Contribución adicional:** | 15.182,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.591,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.887,75 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-30024850-1**
Nombre y Apellido: **RUBEN DARIO PEREZ**

seleccionar CUIL: 20-30024850-1

### 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:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **687.114,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 449.601,78 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 449.601,78 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 449.601,78 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 687.113,78 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 449.601,78 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 687.113,78 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 687.113,78 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 442.598,10 | 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:** | 47.667,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.037,31 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.160,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.184,02 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.802,11 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 85.851,68 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 49.456,20 |
| **PAMI:** | 13.488,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.092,01 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 66.036,26 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 35.042,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 35.042,80 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 17.521,40 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 17.521,40 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | **Adicionales:** | 48.171,62 |
| **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.:** | 237.512,62 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-35434232-4**
Nombre y Apellido: **PEREZ ZAIDA AYELEN**

seleccionar CUIL: 23-35434232-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **353.201,51** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 209.163,22 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 209.163,22 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 209.163,22 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 275.194,22 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 209.163,22 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 275.194,22 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 353.201,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 205.661,38 | 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:** | 22.149,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.270,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.933,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.666,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.642,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.007,95 |
| **PAMI:** | 6.274,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.594,39 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.034,91 |
| **Contribución adicional:** | 14.308,85 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.154,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.176,72 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,29 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-45554785-2**
Nombre y Apellido: **CELESTE ARIANA PETIT**

seleccionar CUIL: 27-45554785-2

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 50 - Misiones - Posadas
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **570.040,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 394.515,11 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 394.515,11 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 394.515,11 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 570.039,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 394.515,11 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 570.039,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 570.039,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 390.312,90 | 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:** | 42.036,70 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.205,98 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.668,94 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.344,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.806,92 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.396,66 |
| **PAMI:** | 11.835,45 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.522,41 |
| **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:** | 29.072,02 |
| **Contribución adicional:** | 22.801,59 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 11.500,79 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.179,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.336,11 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 175.524,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-34085077-2**
Nombre y Apellido: **GABRIELA VANESA POLANCO**

seleccionar CUIL: 27-34085077-2

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **685.389,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 413.089,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 413.089,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 413.089,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 545.128,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 413.089,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 545.128,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 685.389,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 406.085,48 | 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:** | 43.735,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.456,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.817,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.906,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.086,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.001,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.439,81 |
| **PAMI:** | 12.392,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.453,08 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.285,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 110404 - O.S.DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA LADRILLERA A MAQUINA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.801,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.801,54 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.900,77 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.900,77 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 8.555,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 6 | | **Importe Horas Extra:** | 22.898,16 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-40872235-2**
Nombre y Apellido: **MARCIA DANIELA QUINCHED**

seleccionar CUIL: 27-40872235-2

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **441.281,40** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 321.924,34 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 321.924,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 321.924,34 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 441.281,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 321.924,34 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 441.281,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 441.281,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 319.122,87 | 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:** | 34.369,53 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.074,05 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.999,76 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 14.998,77 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 67.702,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 35.411,68 |
| **PAMI:** | 9.657,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 50.214,77 |
| **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:** | 22.505,33 |
| **Contribución adicional:** | 41.927,89 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 21.063,95 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | | **Adicionales:** | 4.855,72 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 53.654,06 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.628,56 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 119.357,06 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-21749907-6**
Nombre y Apellido: **QUIROGA OLGA LUZ**

seleccionar CUIL: 27-21749907-6

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **496.386,11** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 348.652,73 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 348.652,73 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 348.652,73 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 496.385,85 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 348.652,73 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 496.385,85 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 496.385,85 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 345.150,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 37.172,75 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.487,90 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.244,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 16.222,09 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 71.105,28 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 38.351,80 |
| **PAMI:** | 10.459,58 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 53.315,44 |
| **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:** | 25.315,68 |
| **Contribución adicional:** | 30.071,01 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,01 |
| **Aporte adicional** | 15.135,50 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,01 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 303.482,50 | **Adicionales:** | 3.034,83 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 16.602,51 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.532,89 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 147.733,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-31005284-2**
Nombre y Apellido: **OSCAR ERNESTO QUIROGA**

seleccionar CUIL: 20-31005284-2

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.064.074,02** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 736.428,21 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 736.428,21 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 736.428,21 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.064.073,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 736.428,21 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.064.073,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.064.073,94 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 729.424,53 | 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:** | 78.559,02 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.597,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.856,59 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.576,67 | |
| **Asigs. Familiares:** | 34.282,95 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 140.873,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 81.007,10 |
| **PAMI:** | 22.092,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.803,33 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 107.903,28 |
| **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:** | 54.267,77 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 54.267,77 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 27.218,89 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 27.218,89 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 72.835,80 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 56.627,41 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 327.645,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-38034616-3**
Nombre y Apellido: **YANINA JIMENA QUIROGA**

seleccionar CUIL: 27-38034616-3

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 62 - Salta
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **959.567,22** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 664.100,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 664.100,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 664.100,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 959.566,68 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 664.100,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 959.566,68 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 959.566,68 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 657.096,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 70.769,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.447,84 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.176,71 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.636,10 | |
| **Asigs. Familiares:** | 30.883,55 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 126.913,52 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 73.051,05 |
| **PAMI:** | 19.923,01 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.318,05 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 97.292,11 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 112004 - O.S.DEL PERSONAL SUPERIOR DE MERCEDES BENZ ARGENTINA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 48.937,90 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.937,90 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.468,95 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.468,95 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 6.069,65 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 51.065,79 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 295.466,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-33937547-5**
Nombre y Apellido: **REYNOSO ANALIA DEL VALLE**

seleccionar CUIL: 27-33937547-5

### 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:** 81 - Tierra del Fuego - Río Grande
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.608.934,28** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.290.064,41 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.290.064,41 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.290.064,41 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.608.933,91 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.290.064,41 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.608.933,91 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.608.933,91 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.283.060,73 | 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:** | 138.185,64 | 0,00 |
| **PAMI:** | 20.400,67 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 12.060,77 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.391,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 60.303,85 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 246.342,00 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 141.907,09 |
| **PAMI:** | 38.701,93 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.710,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 188.319,56 |
| **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:** | 82.055,63 |
| **Contribución adicional:** | 6.071,10 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 87.216,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 43.693,03 |
| **Aporte adicional** | 3.135,55 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 43.693,03 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 54.626,85 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 573.361,96 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 55.110,60 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 318.869,87 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-41325857-0**
Nombre y Apellido: **GONZALO EZEQUIEL RIBEIRO**

seleccionar CUIL: 20-41325857-0

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **356.996,33** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 212.957,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 212.957,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 212.957,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 278.988,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 212.957,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 278.988,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 356.995,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 209.455,56 | 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:** | 22.558,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.330,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.968,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.844,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.325,07 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.425,31 |
| **PAMI:** | 6.388,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.125,57 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.228,41 |
| **Contribución adicional:** | 14.081,20 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.040,60 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 5 | **Importe Horas Extra:** | 18.970,90 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-26958736-4**
Nombre y Apellido: **NOEMI ELIZABETH RIFFO SANDOVAL**

seleccionar CUIL: 27-26958736-4

### 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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **352.277,61** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 208.238,82 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 208.238,82 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 208.238,82 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 274.269,82 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 208.238,82 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 274.269,82 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 352.276,82 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 204.736,98 | 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:** | 22.050,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.255,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.924,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.622,64 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.475,73 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.906,27 |
| **PAMI:** | 6.247,16 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.464,97 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.987,76 |
| **Contribución adicional:** | 14.364,31 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.182,16 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 10.685,15 |
| **Cant. horas extra:** | 2 | **Importe Horas Extra:** | 7.844,67 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,79 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-24705067-7**
Nombre y Apellido: **CLAUDIA LORENA RIOS**

seleccionar CUIL: 27-24705067-7

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **727.176,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 489.664,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 489.664,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 489.664,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 727.176,51 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 489.664,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 727.176,51 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 727.176,51 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 482.660,83 | 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:** | 51.982,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.674,31 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.537,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.544,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 22.685,06 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 93.423,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 53.863,10 |
| **PAMI:** | 14.689,94 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.272,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 71.825,33 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 37.086,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 37.086,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 18.543,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 18.543,00 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | **Adicionales:** | 88.234,35 |
| **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.:** | 237.512,26 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-20080357-4**
Nombre y Apellido: **EUNICE RIVAROLA**

seleccionar CUIL: 23-20080357-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 67 - Santa Cruz - Caleta Olivia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **453.340,97** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 330.722,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 330.722,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 330.722,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 453.340,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 330.722,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 453.340,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 453.340,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 327.815,47 | 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:** | 35.305,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.212,27 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.081,47 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.407,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 69.267,51 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 36.379,42 |
| **PAMI:** | 9.921,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 51.446,44 |
| **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:** | 23.120,37 |
| **Contribución adicional:** | 41.204,32 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 20.702,16 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 251.890,47 | **Adicionales:** | 2.518,90 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 55.120,33 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.192,30 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 122.618,97 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-29629870-1**
Nombre y Apellido: **FRANCISCO JAVIER RIVERO**

seleccionar CUIL: 20-29629870-1

**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:** | 37 - Jujuy |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.054.573,95** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 729.852,95 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 729.852,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 729.852,95 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.054.573,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 729.852,95 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.054.573,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.054.573,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 722.849,27 | 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:** | 77.850,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.493,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.794,78 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.491,16 | |
| **Asigs. Familiares:** | 33.973,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 139.604,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 80.283,82 |
| **PAMI:** | 21.895,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.745,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 106.924,99 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 114505 - O.S.DE PATRONES DE CABOTAJE DE RIOS Y PUERTOS |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 53.783,24 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 53.783,24 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 26.891,62 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 26.891,62 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 66.766,15 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 56.121,80 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 324.721,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-40041625-2**
Nombre y Apellido: **ROSA GABRIEL RIVERO**

seleccionar CUIL: 27-40041625-2

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 50 - Misiones - Posadas
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **380.027,05** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 263.010,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 263.010,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 263.010,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 380.026,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 263.010,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 380.026,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 380.026,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 260.208,60 | 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:** | 28.024,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.137,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.445,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.229,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.388,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.931,11 |
| **PAMI:** | 7.890,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.111,71 |
| **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:** | 19.381,35 |
| **Contribución adicional:** | 34.202,38 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 17.201,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.224,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 117.016,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-35030377-4**
Nombre y Apellido: **SILVIA ESTER RIVERO**

seleccionar CUIL: 23-35030377-4

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **838.624,34** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 611.656,24 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 611.656,24 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 611.656,24 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 838.433,89 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 611.656,24 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 838.623,89 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 838.623,89 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 606.333,44 | 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:** | 65.302,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 9.640,70 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.699,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 28.497,67 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 119.400,72 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 67.282,19 |
| **PAMI:** | 18.349,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.144,50 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 90.776,38 |
| **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:** | 42.769,82 |
| **Contribución adicional:** | 18.087,32 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.152,18 |
| **Aporte adicional** | 9.143,66 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.152,18 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 461.293,40 | **Adicionales:** | 9.225,87 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 101.942,71 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 39.194,26 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 226.968,10 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-33066602-7**
Nombre y Apellido: **MARIA FLORENCIA ROBLES**

seleccionar CUIL: 27-33066602-7

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **445.260,38** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.799,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.799,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.799,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 417.207,37 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.799,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 417.207,37 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 445.259,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.795,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.334,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.102,35 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.607,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.038,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.706,34 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.987,95 |
| **PAMI:** | 11.723,99 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.023,48 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 21.277,58 |
| **Contribución adicional:** | 5.788,06 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 2.894,03 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.163,57 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 54.460,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-38622534-7**
Nombre y Apellido: **RODRIGUEZ BRIAN EZEQUIEL**

seleccionar CUIL: 20-38622534-7

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-23374061-1**
Nombre y Apellido: **EVA ALEJANDRA RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 27-23374061-1

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42110110-3**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA AYELEN RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 27-42110110-3

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 45 - La Pampa - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **793.305,31** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 549.033,53 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 549.033,53 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 549.033,53 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 793.305,12 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 549.033,53 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 793.305,12 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 793.305,12 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 543.185,46 | 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:** | 58.501,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.636,65 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.105,94 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 25.529,72 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 106.323,97 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 60.393,69 |
| **PAMI:** | 16.471,01 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 81.155,00 |
| **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:** | 40.458,56 |
| **Contribución adicional:** | 9.405,65 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 4.802,83 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 506.815,78 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 42.217,75 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 244.271,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-36170930-1**
Nombre y Apellido: **MICHELLE NATALIA RODRIGUEZ GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 27-36170930-1

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **368.378,85** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 224.339,94 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 224.339,94 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 224.339,94 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 290.370,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 224.339,94 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 290.370,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 368.377,94 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 220.838,10 | 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:** | 23.784,26 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.511,33 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.075,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.379,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 44.373,93 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 24.677,39 |
| **PAMI:** | 6.730,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 33.719,13 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.808,92 |
| **Contribución adicional:** | 13.398,24 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 6.699,12 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 30.353,44 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,91 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-36591480-5**
Nombre y Apellido: **ROMINA ISABEL RODRIGUEZ**

seleccionar CUIL: 27-36591480-5

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **672.532,82** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 400.232,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 400.232,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 400.232,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 532.271,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 400.232,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 532.271,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 672.532,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 393.228,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 42.350,74 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.252,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.696,35 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.790,44 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.481,75 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.571,62 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.025,57 |
| **PAMI:** | 12.006,97 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.395,22 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.427,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.145,84 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.145,84 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.572,92 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.572,92 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 18.596,44 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,38 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-43310464-7**
Nombre y Apellido: **JOANA BELEN ROMAN MIRANDA**

seleccionar CUIL: 27-43310464-7

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **356.996,33** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 212.957,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 212.957,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 212.957,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 278.988,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 212.957,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 278.988,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 356.995,40 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 209.455,56 | 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:** | 22.558,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.330,34 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.968,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.844,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 42.325,07 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.425,31 |
| **PAMI:** | 6.388,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.125,57 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.228,41 |
| **Contribución adicional:** | 14.081,20 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.040,60 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 5 | **Importe Horas Extra:** | 18.970,90 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,93 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-35626257-4**
Nombre y Apellido: **EBER CRISTIAN EMANUEL ROMERO**

seleccionar CUIL: 20-35626257-4

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 69 - Santa Cruz |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **898.922,94** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 664.889,47 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 664.889,47 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 664.889,47 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 898.922,13 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 664.889,47 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 898.922,13 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 898.922,13 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 659.286,53 | 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:** | 71.005,16 | 0,00 |
| **PAMI:** | 10.482,66 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.197,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 30.986,47 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 128.932,29 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 73.137,84 |
| **PAMI:** | 19.946,68 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 98.229,88 |
| **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:** | 45.845,03 |
| **Contribución adicional:** | 14.469,43 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 7.334,71 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | | **Adicionales:** | 33.665,29 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 105.204,03 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 40.448,15 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 234.033,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-25935523-1**
Nombre y Apellido: **MARCOS DANIEL ROMERO**

seleccionar CUIL: 20-25935523-1

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **631.947,70** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 416.027,62 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 416.027,62 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 416.027,62 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 631.947,63 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 416.027,62 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 631.947,63 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 631.947,63 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 409.660,64 | 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:** | 44.120,45 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.513,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.850,81 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.254,05 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 79.489,39 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.763,04 |
| **PAMI:** | 12.480,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 61.119,11 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 32.229,33 |
| **Contribución adicional:** | 419,67 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,03 |
| **Aporte adicional** | 209,84 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.936,51 | **Adicionales:** | 51.091,11 |
| **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.:** | 215.920,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-36206976-9**
Nombre y Apellido: **CARLOS EMANUEL ROSSO**

seleccionar CUIL: 23-36206976-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 35 - Formosa
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **380.027,05** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 263.010,07 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 263.010,07 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 263.010,07 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 380.026,41 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 263.010,07 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 380.026,41 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 380.026,41 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 260.208,60 | 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:** | 28.024,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.137,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.445,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.229,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.388,14 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.931,11 |
| **PAMI:** | 7.890,30 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.111,71 |
| **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:** | 19.381,35 |
| **Contribución adicional:** | 34.202,38 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 17.201,19 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.224,07 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 117.016,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-31312548-9**
Nombre y Apellido: **DANIELA MARIA LUZ RUEDA**

seleccionar CUIL: 27-31312548-9

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **685.389,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 413.089,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 413.089,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 413.089,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 545.128,16 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 413.089,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 545.128,16 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 685.389,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 406.085,48 | 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:** | 43.735,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.456,76 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.817,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.906,15 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.086,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.001,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.439,81 |
| **PAMI:** | 12.392,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.453,08 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.285,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.801,54 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.801,54 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.900,77 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.900,77 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 8.555,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 6 | | **Importe Horas Extra:** | 22.898,16 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-44459264-3**
Nombre y Apellido: **MILAGROS BRENDA RUIZ DIAZ FERNANDEZ**

seleccionar CUIL: 27-44459264-3

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **677.756,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 405.456,44 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 405.456,44 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 405.456,44 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 537.495,44 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 405.456,44 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 537.495,44 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 677.756,44 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 398.452,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 42.913,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.335,40 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.745,46 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.837,46 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.727,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.558,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.600,21 |
| **PAMI:** | 12.163,69 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.418,73 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.182,63 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.412,27 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.412,27 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.706,13 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.706,13 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 4 | **Importe Horas Extra:** | 15.265,44 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,18 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-44967236-4**
Nombre y Apellido: **IVANA YANET SALINAS**

seleccionar CUIL: 23-44967236-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **637.160,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 375.751,82 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 375.751,82 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 375.751,82 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 502.509,26 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 375.751,82 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 502.509,26 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 637.159,82 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 369.028,29 | 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:** | 39.744,35 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.867,55 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.468,87 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.344,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 71.048,17 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 41.332,70 |
| **PAMI:** | 11.272,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 54.916,79 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 25.627,97 |
| **Contribución adicional:** | 669,94 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 334,97 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 292.114,56 | **Adicionales:** | 9.381,26 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 74.256,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-33052220-9**
Nombre y Apellido: **ALEJANDRO ADRIAN SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 20-33052220-9

### 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:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **642.956,73** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 405.444,46 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 405.444,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 405.444,46 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 642.956,46 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 405.444,46 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 642.956,46 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 642.956,46 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 398.440,78 | 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:** | 42.912,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.335,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.745,34 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.786,61 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.726,72 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 77.505,95 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.598,89 |
| **PAMI:** | 12.163,33 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.893,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.655,52 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 32.790,78 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.790,78 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.395,39 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.395,39 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | **Adicionales:** | 4.014,30 |
| **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.:** | 237.512,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-36394699-8**
Nombre y Apellido: **AYELEN VANINA SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 27-36394699-8

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **698.909,09** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 426.608,83 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 426.608,83 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 426.608,83 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 558.647,83 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 426.608,83 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 558.647,83 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 698.908,83 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 419.605,15 | 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:** | 45.191,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.671,72 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.944,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.027,83 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.721,44 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 80.556,75 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.926,97 |
| **PAMI:** | 12.798,26 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.513,92 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 62.239,15 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 003009 - O.S.PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR (O.S.PERS.A.A.M.S...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.491,04 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.491,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.245,52 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.245,52 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 44.972,83 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,26 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-41251658-9**
Nombre y Apellido: **IVANNA CARMEN SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 27-41251658-9

### 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:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **727.176,77** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 489.664,51 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 489.664,51 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 489.664,51 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 727.176,51 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 489.664,51 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 727.176,51 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 727.176,51 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 482.660,83 | 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:** | 51.982,57 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.674,31 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.537,01 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.544,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 22.685,06 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 93.423,54 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 53.863,10 |
| **PAMI:** | 14.689,94 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 3.272,29 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 71.825,33 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002501 - O.S.DE MINISTROS, SECRETARIOS Y SUBSECRETARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 37.086,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 37.086,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 18.543,00 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 18.543,00 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 401.430,16 | **Adicionales:** | 88.234,35 |
| **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.:** | 237.512,26 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-22476972-0**
Nombre y Apellido: **SONIA BEATRIZ SANCHEZ**

seleccionar CUIL: 27-22476972-0

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-41929023-3**
Nombre y Apellido: **LEANDRA FERNANDA SANDOVAL**

seleccionar CUIL: 27-41929023-3

### 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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **304.100,03** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 165.823,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 165.823,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 165.823,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 229.212,94 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 165.823,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 229.212,94 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 304.099,66 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 162.461,41 | 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:** | 17.497,09 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.583,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.527,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.635,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 33.866,13 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.240,55 |
| **PAMI:** | 4.974,70 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 25.526,79 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.689,86 |
| **Contribución adicional:** | 17.067,72 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 8.533,86 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 146.460,48 | **Adicionales:** | 4.106,40 |
| **Cant. horas extra:** | 5 | **Importe Horas Extra:** | 15.256,30 |
| **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.:** | 138.276,85 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-40657316-3**
Nombre y Apellido: **FLAVIA PAOLA SANTILLAN**

seleccionar CUIL: 27-40657316-3

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-34378320-0**
Nombre y Apellido: **DEBORA SOLEDAD SANTILLAN**

seleccionar CUIL: 27-34378320-0

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **360.790,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 216.751,58 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 216.751,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 216.751,58 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 282.782,58 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 216.751,58 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 282.782,58 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 360.789,58 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 213.249,74 | 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:** | 22.967,00 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.390,67 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.004,55 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 10.022,74 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 43.008,04 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.842,67 |
| **PAMI:** | 6.502,55 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 32.656,76 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.421,91 |
| **Contribución adicional:** | 13.853,55 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 6.926,77 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 6 | | **Importe Horas Extra:** | 22.765,08 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,60 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-18521876-2**
Nombre y Apellido: **ANGELICA FRANCISCA SANTIVAÑEZ**

seleccionar CUIL: 27-18521876-2

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **539.193,28** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 344.865,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 344.865,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 344.865,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 539.193,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 344.865,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 539.193,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 539.193,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 339.134,72 | 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:** | 36.524,81 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.392,24 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.187,87 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.939,33 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 66.794,73 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 37.935,15 |
| **PAMI:** | 10.345,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 51.156,34 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.498,84 |
| **Contribución adicional:** | 5.984,95 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,02 |
| **Aporte adicional** | 2.992,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 328.442,86 | **Adicionales:** | 16.422,14 |
| **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.:** | 194.328,28 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-35417436-8**
Nombre y Apellido: **PABLO ERNESTO ANTONIO SANTORO**

seleccionar CUIL: 20-35417436-8

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **673.940,35** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 401.640,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 401.640,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 401.640,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 533.679,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 401.640,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 533.679,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 673.940,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 394.636,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 42.502,34 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.274,72 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.709,58 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.803,11 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.547,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.837,66 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.180,41 |
| **PAMI:** | 12.049,20 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.401,56 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.631,17 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.217,63 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.217,63 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.608,82 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.608,82 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.449,08 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,27 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-13835545-4**
Nombre y Apellido: **ALBINA DEL VALLE SARAPURA**

seleccionar CUIL: 23-13835545-4

**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:** | 62 - Salta |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.024.931,57** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 709.338,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 709.338,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 709.338,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.024.931,23 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 709.338,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.024.931,23 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.024.931,23 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 703.244,97 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 75.739,48 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.181,60 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.610,50 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.224,38 | |
| **Asigs. Familiares:** | 33.052,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 135.808,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 78.027,20 |
| **PAMI:** | 21.280,15 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.612,19 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 103.919,54 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 108100 - O.S.DEL PERSONAL DE LA INDUSTRIA DEL FOSFORO |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 52.271,49 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 52.271,49 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 26.135,75 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 26.135,75 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 528.059,55 | | **Adicionales:** | 126.734,29 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 54.544,33 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 315.593,40 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-32981949-9**
Nombre y Apellido: **CARMEN MARISA SEGOVIA**

seleccionar CUIL: 27-32981949-9

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **691.322,45** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 420.383,67 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 420.383,67 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 420.383,67 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 551.762,48 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 420.383,67 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 551.762,48 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 691.322,18 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 413.415,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 44.524,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.573,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.886,10 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.965,86 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.430,51 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 79.380,57 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.242,20 |
| **PAMI:** | 12.611,51 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.482,93 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 61.336,64 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.139,89 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.139,89 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.069,94 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.069,94 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 302.764,57 | **Adicionales:** | 29.218,37 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.437,48 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 76.963,25 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 270.938,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-28781089-5**
Nombre y Apellido: **EULOGIA LORETA SEGUEL**

seleccionar CUIL: 27-28781089-5

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **619.254,22** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 434.952,91 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 434.952,91 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 434.952,91 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 619.253,63 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 434.952,91 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 619.253,63 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 619.253,63 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 430.750,70 | 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:** | 46.391,85 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.848,94 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.049,06 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.245,28 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 86.513,25 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 47.844,82 |
| **PAMI:** | 13.048,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 65.397,47 |
| **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:** | 31.581,94 |
| **Contribución adicional:** | 22.698,94 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 11.449,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.179,00 | **Adicionales:** | 18.208,95 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 20.712,04 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 31.852,92 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 184.301,31 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-44123126-7**
Nombre y Apellido: **YASMIN ELIZABETH SEPULVEDA**

seleccionar CUIL: 27-44123126-7

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **290.428,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 182.468,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 182.468,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 182.468,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 290.428,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 182.468,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 290.428,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 290.428,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 179.284,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 19.308,97 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.850,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.685,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.426,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.021,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.071,51 |
| **PAMI:** | 5.474,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 28.420,80 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.811,84 |
| **Contribución adicional:** | 20.910,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,03 |
| **Aporte adicional** | 10.455,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 182.468,25 | **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.:** | 107.960,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-27150836-6**
Nombre y Apellido: **ANDREA MERCEDES SILGUERO**

seleccionar CUIL: 27-27150836-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **663.708,96** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 391.408,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 391.408,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 391.408,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 523.447,14 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 391.408,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 523.447,14 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 663.708,14 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 384.404,46 | 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:** | 41.400,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.112,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.613,40 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.711,02 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.067,01 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.903,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.054,90 |
| **PAMI:** | 11.742,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.355,51 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.152,65 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.695,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.695,80 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.347,90 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.347,90 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.772,14 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,82 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-35516727-6**
Nombre y Apellido: **SIMON CRISTIAN EDUARDO**

seleccionar CUIL: 20-35516727-6

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 49 - Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **646.948,79** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 412.355,58 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 412.355,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 412.355,58 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 646.948,06 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 412.355,58 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 646.948,06 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 646.948,06 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 405.437,99 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 43.665,67 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.446,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.811,12 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.822,53 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.055,59 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 78.801,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.359,11 |
| **PAMI:** | 12.370,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.911,27 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 60.641,05 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 32.994,35 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.994,35 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.497,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.497,18 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 396.495,75 | | **Adicionales:** | 15.859,83 | |
| **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.:** | 234.593,21 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-39872681-8**
Nombre y Apellido: **JACQUELINE ARIANA SOLFA**

seleccionar CUIL: 27-39872681-8

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 56 - Neuquen |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **64.530,65** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 45.324,87 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 45.324,87 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 45.324,87 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 64.530,18 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 45.324,87 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 64.530,18 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 64.530,18 | 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:** | 4.881,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 720,67 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 426,05 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 2.130,27 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 16.709,07 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 4.985,74 |
| **PAMI:** | 1.359,75 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 305,39 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 6.650,88 |
| **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:** | 3.291,04 |
| **Contribución adicional:** | 53.132,15 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 1.730,52 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 1.730,52 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 39.452,73 | **Adicionales:** | 394,53 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 2.158,33 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 3.319,28 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 19.205,78 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-22316076-0**
Nombre y Apellido: **SORIA ROQUE HUMBERTO**

seleccionar CUIL: 20-22316076-0

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 49 - Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **571.256,83** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 373.812,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 373.812,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 373.812,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 571.256,05 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 373.812,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 571.256,05 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 571.256,05 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 367.541,57 | 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:** | 39.584,23 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.843,91 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.454,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.274,45 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 71.907,96 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 41.119,38 |
| **PAMI:** | 11.214,38 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 55.209,00 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 29.134,06 |
| **Contribución adicional:** | 4.061,17 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,02 |
| **Aporte adicional** | 2.030,58 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,02 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 359.435,16 | **Adicionales:** | 14.377,41 |
| **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.:** | 197.444,26 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-34858325-0**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA MAYRA SOSA**

seleccionar CUIL: 27-34858325-0

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **663.708,96** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 391.408,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 391.408,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 391.408,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 523.447,14 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 391.408,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 523.447,14 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 663.708,14 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 384.404,46 | 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:** | 41.400,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.112,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.613,40 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.711,02 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.067,01 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.903,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.054,90 |
| **PAMI:** | 11.742,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.355,51 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.152,65 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.695,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.695,80 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.347,90 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.347,90 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 9.772,14 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,82 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-30575958-4**
Nombre y Apellido: **MARIA VERONICA SOTO**

seleccionar CUIL: 27-30575958-4

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 82 - Tierra del Fuego - Ushuaia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **236.174,33** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 189.367,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 189.367,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 189.367,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 236.173,78 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 189.367,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 236.173,78 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 236.173,78 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 188.246,66 | 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:** | 20.274,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.993,12 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.769,52 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.391,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.847,59 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 49.275,47 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.830,40 |
| **PAMI:** | 5.681,02 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.710,53 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 34.221,95 |
| **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:** | 12.044,86 |
| **Contribución adicional:** | 88.436,70 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 87.216,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 43.693,03 |
| **Aporte adicional** | 44.318,35 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 43.693,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 97.114,40 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 84.163,22 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 8.089,63 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 46.807,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-36181225-0**
Nombre y Apellido: **MARIA LUCIANA SOTOMAYOR**

seleccionar CUIL: 27-36181225-0

### 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:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 29 - Chubut
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **163.858,16** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 119.538,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 119.538,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 119.538,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 163.858,01 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 119.538,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 163.858,01 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 163.858,01 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 118.487,53 | 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:** | 12.761,11 | 0,00 |
| **PAMI:** | 1.883,95 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.113,78 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 5.568,91 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 31.588,46 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 13.149,19 |
| **PAMI:** | 3.586,14 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 21.880,69 |
| **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:** | 8.356,76 |
| **Contribución adicional:** | 58.573,27 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 29.386,64 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | |
| | - | / 00 | |
| | - | / 00 | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 91.044,75 | **Adicionales:** | 910,45 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 19.923,01 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 7.659,87 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 44.320,08 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-39846030-3**
Nombre y Apellido: **EVELIN MICAELA SOVERON**

seleccionar CUIL: 27-39846030-3

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-36495361-0**
Nombre y Apellido: **NATALIA BELEN STARK**

seleccionar CUIL: 27-36495361-0

### 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:** 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **446.595,65** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 256.464,95 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 256.464,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 256.464,95 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 343.625,87 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 256.464,95 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 343.625,87 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 446.595,11 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 251.842,52 | 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:** | 27.123,44 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.004,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.367,32 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 11.836,60 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 49.954,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 28.211,14 |
| **PAMI:** | 7.693,95 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 38.216,63 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 17.524,92 |
| **Contribución adicional:** | 10.202,95 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 5.101,47 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 201.383,16 | **Adicionales:** | 6.049,07 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 49.032,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 190.130,70 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-45070735-5**
Nombre y Apellido: **ARIANA ROMINA SUAREZ**

seleccionar CUIL: 27-45070735-5

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.025,18** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.017,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.017,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.024,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.260,89 |
| **Contribución adicional:** | 15.219,45 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.609,73 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,68 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-45562788-6**
Nombre y Apellido: **SUAREZ ISMAEL NAHUEL**

seleccionar CUIL: 20-45562788-6

**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:** | 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 66 - San Luis |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **383.827,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 265.640,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 265.640,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 265.640,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 383.826,66 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 265.640,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 383.826,66 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 383.826,66 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 262.838,70 | 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:** | 28.307,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.179,14 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.470,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.353,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 55.861,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 29.220,42 |
| **PAMI:** | 7.969,21 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 41.479,93 |
| **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:** | 19.575,16 |
| **Contribución adicional:** | 33.974,36 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,68 |
| **Aporte adicional** | 17.087,18 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,68 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 2.427,86 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.426,31 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 118.187,10 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-17498096-9**
Nombre y Apellido: **JORGE NORBERTO SUAREZ**

seleccionar CUIL: 23-17498096-9

### 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:** 76 - Santiago del Estero - Cdad de Stiago del Estero
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.054.573,42** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 729.852,95 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 729.852,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 729.852,95 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.054.573,27 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 729.852,95 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.054.573,27 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.054.573,27 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 722.849,27 | 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:** | 77.850,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.493,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.794,78 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 9.491,16 | |
| **Asigs. Familiares:** | 33.973,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 139.604,03 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 80.283,82 |
| **PAMI:** | 21.895,59 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.760,58 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 106.939,99 |
| **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:** | 53.783,24 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 53.783,24 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 26.976,62 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 26.976,62 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 66.766,15 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 56.121,80 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 324.720,47 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-29296293-8**
Nombre y Apellido: **SUELDO ROSA LILIANA**

seleccionar CUIL: 27-29296293-8

### 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:** 48 - Mendoza - Gran Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **645.919,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 434.634,34 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 434.634,34 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 434.634,34 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 645.918,93 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 434.634,34 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 645.918,93 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 645.918,93 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 427.923,73 | 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:** | 46.087,39 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.803,99 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.022,48 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.813,27 | |
| **Asigs. Familiares:** | 20.112,42 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 82.839,55 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 47.809,78 |
| **PAMI:** | 13.039,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.906,64 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 63.755,45 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 122401 - O.S.DE EMPLEADOS DE LA INDUSTRIA DEL VIDRIO
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 32.941,87 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.941,87 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.470,93 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.470,93 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 384.632,16 | **Adicionales:** | 50.002,18 |
| **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.:** | 211.284,74 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-27125514-4**
Nombre y Apellido: **MARIA DEL PILAR TAPIA**

seleccionar CUIL: 23-27125514-4

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.635,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 194.596,75 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 194.596,75 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 194.596,75 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.627,75 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 194.596,75 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.627,75 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.634,75 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 191.094,91 | 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:** | 20.580,92 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.038,41 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.796,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.981,46 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.020,16 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.405,64 |
| **PAMI:** | 5.837,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.555,08 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.292,02 |
| **Contribución adicional:** | 15.182,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.591,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.887,75 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-31316095-0**
Nombre y Apellido: **TOLEDO CLAUDIA BEATRIZ**

seleccionar CUIL: 27-31316095-0

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **635.992,11** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 374.583,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 374.583,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 374.583,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 501.340,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 374.583,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 501.340,80 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 635.991,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 367.859,83 | 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:** | 39.618,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.848,97 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.457,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.289,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 70.837,83 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 41.204,17 |
| **PAMI:** | 11.237,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 54.753,21 |
| **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:** | 25.568,38 |
| **Contribución adicional:** | 740,05 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 370,03 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 292.114,56 | | **Adicionales:** | 8.212,80 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 74.256,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,75 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-18357105-8**
Nombre y Apellido: **TOLEDO PATRICIA**

seleccionar CUIL: 27-18357105-8

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 45 - La Pampa - Resto de la Provincia
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **424.585,32** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 293.848,01 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 293.848,01 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 293.848,01 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 424.584,50 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 293.848,01 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 424.584,50 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 424.584,50 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 290.976,50 | 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:** | 31.338,17 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.626,53 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.735,18 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 13.675,90 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 60.926,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 32.323,28 |
| **PAMI:** | 8.815,44 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 45.429,02 |
| **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:** | 21.653,81 |
| **Contribución adicional:** | 31.528,89 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 15.864,45 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 248.855,65 | **Adicionales:** | 22.397,01 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 22.595,35 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 130.737,31 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-23787521-4**
Nombre y Apellido: **GABRIELA NOEMI TORANCIO**

seleccionar CUIL: 23-23787521-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **343.517,60** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 199.478,77 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 199.478,77 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 199.478,77 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 265.509,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 199.478,77 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 265.509,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 343.516,77 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 195.976,93 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 21.106,72 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.116,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.842,18 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.210,92 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.898,92 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.942,66 |
| **PAMI:** | 5.984,36 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.238,56 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 126908 - OBRA SOCIAL DE LOS MEDICOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.541,00 |
| **Contribución adicional:** | 14.889,91 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,72 |
| **Aporte adicional** | 7.444,96 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,72 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 9.769,77 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,83 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42812725-6**
Nombre y Apellido: **BELEN ROCIO JESUS TORRES**

seleccionar CUIL: 27-42812725-6

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 81 - Tierra del Fuego - Río Grande
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **885.651,85** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 710.127,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 710.127,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 710.127,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 885.651,69 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 710.127,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 885.651,69 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 885.651,69 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 705.924,99 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 76.028,12 | 0,00 |
| **PAMI:** | 11.224,21 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 6.635,69 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.391,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 33.178,47 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 142.457,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 78.113,99 |
| **PAMI:** | 21.303,82 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.710,53 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 107.128,34 |
| **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:** | 45.168,24 |
| **Contribución adicional:** | 49.468,03 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 87.216,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 43.693,03 |
| **Aporte adicional** | 24.834,01 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 43.693,03 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.179,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 315.612,09 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 30.336,11 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 175.524,65 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-38912617-4**
Nombre y Apellido: **YAMILA ANDREA TORRILLA**

seleccionar CUIL: 27-38912617-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **597.781,31** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 330.927,06 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 330.927,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 330.927,06 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 460.325,28 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 330.927,06 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 460.325,28 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 597.781,06 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 324.063,45 | 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:** | 34.901,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.152,61 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.046,20 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.230,98 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 62.954,49 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 36.401,98 |
| **PAMI:** | 9.927,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 48.641,33 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 23.476,59 |
| **Contribución adicional:** | 3.200,98 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 1.600,49 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 298.200,28 | **Adicionales:** | 8.383,90 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 24.342,88 |
| **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.:** | 266.854,25 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-37748991-3**
Nombre y Apellido: **TROPAN TAMARA ANAHI**

seleccionar CUIL: 27-37748991-3

### 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:** 022 - A Tiempo completo determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 59 - Río Negro - Alejando Stefenelli
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **802.081,56** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 563.367,58 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 563.367,58 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 563.367,58 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 802.080,90 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 563.367,58 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 802.080,90 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 802.080,90 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 557.764,64 | 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:** | 60.071,25 | 0,00 |
| **PAMI:** | 8.868,46 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 5.242,99 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 26.214,94 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 109.375,76 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 61.970,43 |
| **PAMI:** | 16.901,03 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 83.375,52 |
| **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:** | 40.906,13 |
| **Contribución adicional:** | 11.729,31 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 5.964,65 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 9.711,44 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 26.827,03 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 41.257,11 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 238.713,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-43050406-7**
Nombre y Apellido: **CAROLINA BELEN TRUSSO**

seleccionar CUIL: 27-43050406-7

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **666.307,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 394.007,36 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 394.007,36 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 394.007,36 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 526.046,36 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 394.007,36 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 526.046,36 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 666.307,36 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 387.003,68 | 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:** | 41.680,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.153,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.637,83 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.734,42 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.189,17 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 74.395,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.340,81 |
| **PAMI:** | 11.820,22 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.367,21 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.528,24 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.828,36 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.828,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.414,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.414,18 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 1 | **Importe Horas Extra:** | 3.816,36 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,45 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-33919825-5**
Nombre y Apellido: **VALDES CAYUÑIR NATALIA SOLEDAD**

seleccionar CUIL: 27-33919825-5

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 52 - Neuquen - Ciudad de Neuquen
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **397.108,90** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 278.922,18 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 278.922,18 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 278.922,18 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 397.108,67 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 278.922,18 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 397.108,67 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 397.108,67 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 276.120,71 | 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:** | 29.738,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 4.390,32 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 2.595,53 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 12.977,67 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 58.679,84 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 30.681,44 |
| **PAMI:** | 8.367,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 43.553,17 |
| **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:** | 20.252,54 |
| **Contribución adicional:** | 36.027,64 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 18.113,82 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 2.427,86 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 13.282,01 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 20.426,31 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 118.186,72 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-41272605-8**
Nombre y Apellido: **PEDRO NICOL S VALERO**

seleccionar CUIL: 20-41272605-8

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 49 - Mendoza |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **290.428,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 182.468,25 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 182.468,25 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 182.468,25 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 290.428,24 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 182.468,25 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 290.428,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 290.428,24 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 179.284,76 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 19.308,97 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.850,63 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.685,28 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.426,38 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.021,74 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 20.071,51 |
| **PAMI:** | 5.474,05 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 28.420,80 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 14.811,84 |
| **Contribución adicional:** | 20.910,84 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,03 |
| **Aporte adicional** | 10.455,42 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,03 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 182.468,25 | | **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.:** | 107.960,56 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-33042862-2**
Nombre y Apellido: **VARELA DEBORA ANGELICA**

seleccionar CUIL: 27-33042862-2

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 60 - Río Negro - Zona Nº 1
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **528.927,36** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 381.193,65 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 381.193,65 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 381.193,65 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 528.926,77 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 381.193,65 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 528.926,77 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 528.926,77 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 377.691,81 | 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:** | 40.677,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.005,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.550,30 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.978,12 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.751,52 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 76.962,65 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 41.931,30 |
| **PAMI:** | 11.435,81 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.504,06 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.871,17 |
| **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:** | 26.975,27 |
| **Contribución adicional:** | 28.118,55 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 50.876,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 25.523,02 |
| **Aporte adicional** | 14.159,28 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 25.523,02 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 303.482,50 | **Adicionales:** | 35.575,75 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 16.602,51 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 25.532,89 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 147.733,71 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-37913184-6**
Nombre y Apellido: **ADRIANA VICTORIA VARGAS**

seleccionar CUIL: 27-37913184-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **663.708,96** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 391.408,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 391.408,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 391.408,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 523.447,14 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 391.408,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 523.447,14 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 663.708,14 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 384.404,46 | 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:** | 41.400,36 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.112,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.613,40 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.711,02 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.067,01 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.903,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.054,90 |
| **PAMI:** | 11.742,24 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.355,51 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.152,65 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.695,80 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.695,80 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.347,90 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.347,90 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.772,14 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,82 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-44285361-4**
Nombre y Apellido: **AILEN CAMILA VARGAS**

seleccionar CUIL: 23-44285361-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **290.701,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 166.828,39 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 166.828,39 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 166.828,39 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 223.615,05 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 166.828,39 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 223.615,05 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 290.701,07 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 163.816,81 | 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:** | 17.643,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 2.604,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.539,88 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 7.699,39 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 34.110,11 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 18.351,12 |
| **PAMI:** | 5.004,85 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 25.667,51 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 11.404,37 |
| **Contribución adicional:** | 17.403,60 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 8.701,80 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 07 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 24 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 131.204,18 | **Adicionales:** | 3.678,65 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 31.945,56 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 123.873,48 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-93608526-7**
Nombre y Apellido: **MARCELA DEL CARMEN VARGAS MELLA**

seleccionar CUIL: 27-93608526-7

### 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:** 81 - Tierra del Fuego - Río Grande
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.275.339,05** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.022.583,17 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.022.583,17 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.022.583,17 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.275.338,45 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.022.583,17 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.275.338,45 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.275.338,45 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.016.980,23 | 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:** | 109.528,77 | 0,00 |
| **PAMI:** | 16.169,99 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 9.559,61 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 15.391,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 47.798,07 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 198.447,51 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 112.484,15 |
| **PAMI:** | 30.677,50 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.710,53 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 150.872,18 |
| **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:** | 65.042,26 |
| **Contribución adicional:** | 26.086,82 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 87.216,06 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 43.693,03 |
| **Aporte adicional** | 13.143,41 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 43.693,03 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 485.572,00 | **Adicionales:** | 38.845,76 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 454.481,41 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 43.684,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 252.755,88 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-94470771-4**
Nombre y Apellido: **VAZQUEZ NUÑEZ JUANA ANTONIA**

seleccionar CUIL: 27-94470771-4

### 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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **338.940,25** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 194.901,88 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 194.901,88 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 194.901,88 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 260.932,88 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 194.901,88 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 260.932,88 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 338.939,88 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 191.400,04 | 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:** | 20.613,78 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.043,26 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.799,16 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.995,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 39.075,08 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.439,21 |
| **PAMI:** | 5.847,06 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.597,81 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.307,58 |
| **Contribución adicional:** | 15.164,53 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.582,26 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 5.192,88 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,37 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-94357014-6**
Nombre y Apellido: **VEGA CACERES MAYRA LISSETE**

seleccionar CUIL: 27-94357014-6

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 68 - Santa Cruz - Río Gallegos
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **694.368,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 506.557,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 506.557,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 506.557,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 694.368,61 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 506.557,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 694.368,61 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 694.368,61 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 502.355,19 | 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:** | 54.103,65 | 0,00 |
| **PAMI:** | 7.987,45 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 4.722,14 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 23.610,69 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 100.684,64 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 55.721,31 |
| **PAMI:** | 15.196,72 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.130,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 76.048,39 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 003009 - O.S.PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR (O.S.PERS.A.A.M.S...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 35.412,80 |
| **Contribución adicional:** | 26.742,64 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.072,02 |
| **Aporte adicional** | 13.371,32 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.072,02 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 364.179,00 | **Adicionales:** | 25.492,53 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 84.426,23 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 32.459,64 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 187.811,22 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-38320665-6**
Nombre y Apellido: **AILIN DAIANA VELAZCO**

seleccionar CUIL: 27-38320665-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **670.124,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 397.823,72 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 397.823,72 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 397.823,72 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 529.862,72 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 397.823,72 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 529.862,72 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 670.123,72 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 390.820,04 | 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:** | 42.091,32 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.214,04 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.673,71 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.768,76 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.368,54 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 75.116,37 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 43.760,61 |
| **PAMI:** | 11.934,71 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.384,38 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 58.079,70 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.023,00 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.023,00 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.511,50 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.511,50 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 2 | **Importe Horas Extra:** | 7.632,72 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-33519572-9**
Nombre y Apellido: **JULIO GASTON VELIZ**

seleccionar CUIL: 20-33519572-9

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 76 - Santiago del Estero - Cdad de Stiago del Estero
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **567.955,81** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 408.520,40 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 408.520,40 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 408.520,40 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 567.955,15 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 408.520,40 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 567.955,15 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 567.955,15 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 405.018,56 | 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:** | 43.620,50 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.439,80 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.807,17 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 8.550,59 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.035,87 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 81.453,93 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 44.937,24 |
| **PAMI:** | 12.255,61 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.290,30 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 61.483,15 |
| **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:** | 28.965,71 |
| **Contribución adicional:** | 22.926,65 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 48.453,36 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 24.311,69 |
| **Aporte adicional** | 11.563,33 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 24.311,69 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 303.482,50 | **Adicionales:** | 77.482,60 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 27.555,30 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 159.435,41 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69714957-7 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | BETA S R L | | | | jueves, 02 de enero de 2025 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-36845452-4**
Nombre y Apellido: **JEANETTE BERENICE VERA**

seleccionar CUIL: 23-36845452-4

**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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **347.440,03** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 209.163,22 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 209.163,22 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 209.163,22 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 272.552,98 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 209.163,22 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 272.552,98 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 347.439,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 205.661,38 | 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:** | 22.149,73 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.270,02 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.933,22 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.666,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.642,12 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 23.007,95 |
| **PAMI:** | 6.274,90 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 31.594,39 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.900,20 |
| **Contribución adicional:** | 14.467,32 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.233,66 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 4 | | **Importe Horas Extra:** | 15.176,72 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 138.276,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-29703842-2**
Nombre y Apellido: **MABEL ZULMA VERA**

seleccionar CUIL: 27-29703842-2

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **700.655,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 428.354,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 428.354,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 428.354,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 560.393,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 428.354,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 560.393,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 700.654,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 421.350,92 | 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:** | 45.379,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.699,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.960,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.043,54 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.803,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 80.886,70 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 47.119,01 |
| **PAMI:** | 12.850,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.521,77 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 62.491,42 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.580,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.580,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.290,04 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.290,04 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 10 | **Importe Horas Extra:** | 38.163,60 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,67 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-24658688-3**
Nombre y Apellido: **MARIA CRISTINA VERA**

seleccionar CUIL: 27-24658688-3

### 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:** 63 - San Juan - Gran San Juan
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.330.092,62** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.002.446,70 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.002.446,70 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.002.446,70 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.330.092,43 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.002.446,70 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.330.092,43 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.330.092,43 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 995.443,02 | 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:** | 107.209,21 | 0,00 |
| **PAMI:** | 15.827,54 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 9.357,16 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 11.970,83 | |
| **Asigs. Familiares:** | 46.785,82 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 191.150,56 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 110.269,14 |
| **PAMI:** | 30.073,40 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.000,42 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 146.342,96 |
| **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:** | 67.834,71 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 67.834,71 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 34.002,36 |
| **Aporte adicional** | 100,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 34.002,36 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 606.965,00 | **Adicionales:** | 72.835,80 |
| **Cant. horas extra:** | 25 | **Importe Horas Extra:** | 266.018,49 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 56.627,41 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 327.645,92 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-44528374-1**
Nombre y Apellido: **MARIA BELEN VIERA NUÑEZ**

seleccionar CUIL: 27-44528374-1

**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:** | 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo) |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **345.613,84** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 201.574,86 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 201.574,86 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 201.574,86 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 267.605,86 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 201.574,86 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 267.605,86 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 345.612,86 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 198.073,02 | 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:** | 21.332,46 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.149,36 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.861,89 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.309,43 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 40.276,22 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.173,23 |
| **PAMI:** | 6.047,25 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.532,02 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.647,90 |
| **Contribución adicional:** | 14.764,15 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.382,07 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 2 | **Importe Horas Extra:** | 7.588,36 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 144.038,98 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-34318649-6**
Nombre y Apellido: **VILLAGRA DIEGO ESTEBAN**

seleccionar CUIL: 20-34318649-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **662.491,54** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.191,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.191,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.191,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.230,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.191,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.230,00 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 662.491,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.187,32 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.269,27 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.092,68 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.601,96 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.700,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.009,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.673,78 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.921,01 |
| **PAMI:** | 11.705,73 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.350,04 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 56.976,78 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 003009 - O.S.PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR (O.S.PERS.A.A.M.S...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.633,73 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.633,73 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.316,87 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.316,87 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 8.555,00 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,54 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-42393261-4**
Nombre y Apellido: **NATASHA SOFIA VILLALBA**

seleccionar CUIL: 27-42393261-4

### 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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **663.100,26** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 390.799,57 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 390.799,57 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 390.799,57 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 522.838,57 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 390.799,57 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 522.838,57 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 663.099,57 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 383.795,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 41.334,82 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.102,35 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.607,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.705,55 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.038,41 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 73.788,81 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 42.987,95 |
| **PAMI:** | 11.723,99 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.352,77 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 57.064,71 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 002808 - OS DE LA CAMARA DE EMPRESARIOS DE AGENCIAS DE REMISES DE LA P... |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 26.664,77 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.664,77 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.332,38 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.332,38 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.163,57 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,69 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-47050650-4**
Nombre y Apellido: **VILLALBA PRISCILA**

seleccionar CUIL: 23-47050650-4

### 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:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **329.382,46** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 256.055,64 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 256.055,64 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 329.382,22 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,07 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 13.058,84 |
| **Contribución adicional:** | 15.457,16 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.728,58 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | **Adicionales:** | 4.277,50 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 135.395,96 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-29535935-9**
Nombre y Apellido: **LEONARDO DAVID VILLALONGA**

seleccionar CUIL: 20-29535935-9

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **699.575,19** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 427.274,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 427.274,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 427.274,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 559.313,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 427.274,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 559.313,20 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 699.574,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 420.270,52 | 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:** | 45.263,14 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.682,30 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.950,54 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.033,82 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.752,71 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 80.682,51 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 47.000,16 |
| **PAMI:** | 12.818,23 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.516,91 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 62.335,30 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.524,97 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.524,97 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.262,49 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.262,49 |

### Datos Complementarios:

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

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 45.638,20 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,99 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-33466947-0**
Nombre y Apellido: **MIRELLA ESTEFANI VILLEGAS**

seleccionar CUIL: 27-33466947-0

### 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:** | 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 29 - Chubut |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **467.238,87** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 340.861,06 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 340.861,06 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 340.861,06 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 467.238,70 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 340.861,06 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 467.238,70 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 467.238,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 338.059,59 | 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:** | 36.409,02 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.375,15 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.177,76 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 10.260,71 | |
| **Asigs. Familiares:** | 15.888,80 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 71.111,44 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 37.494,72 |
| **PAMI:** | 10.225,83 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.145,36 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 52.865,91 |
| **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:** | 23.829,17 |
| **Contribución adicional:** | 40.370,43 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 58.144,04 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 29.157,02 |
| **Aporte adicional** | 20.285,22 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 29.157,02 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 242.786,00 | **Adicionales:** | 19.422,88 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 56.810,18 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 21.842,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 126.377,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-42093707-6**
Nombre y Apellido: **JOAQUIN DARIO VILLORDO**

seleccionar CUIL: 20-42093707-6

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **670.697,23** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 409.288,95 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 409.288,95 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 409.288,95 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 536.046,39 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 409.288,95 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 536.046,39 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 670.696,95 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 402.565,42 | 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:** | 43.356,30 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.400,79 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.784,11 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.824,42 | |
| **Asigs. Familiares:** | 18.920,57 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 77.286,19 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 45.021,78 |
| **PAMI:** | 12.278,67 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.412,21 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 59.712,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.338,37 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.338,37 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.669,18 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.669,18 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 292.114,56 | **Adicionales:** | 8.797,03 |
| **Cant. horas extra:** | 9 | **Importe Horas Extra:** | 34.121,36 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 74.256,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,28 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L jueves, 02 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **23-29216828-4**
Nombre y Apellido: **LUCIANA ANDREA WOLFFLER**

seleccionar CUIL: 23-29216828-4

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **620.755,38** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 370.239,16 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 370.239,16 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 370.239,16 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 491.715,04 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 370.239,16 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 491.715,04 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 620.755,16 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 363.795,77 | 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:** | 39.180,80 | 0,00 |
| **PAMI:** | 5.784,35 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.419,68 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 17.098,40 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 70.106,31 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 40.726,31 |
| **PAMI:** | 11.107,17 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 54.145,02 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 25.077,47 |
| **Contribución adicional:** | 1.317,60 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,43 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 658,80 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 279.943,12 | **Adicionales:** | 7.870,60 |
| **Cant. horas extra:** | 3 | **Importe Horas Extra:** | 11.263,44 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 71.162,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 250.516,22 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-46548916-8**
Nombre y Apellido: **CAROLINA MARIA LOURDES ZAMORA STEFANICI**

seleccionar CUIL: 27-46548916-8

### 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:** 021 - A tiempo parcial determinado (contrato a plazo fijo)
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 49 - Mendoza
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **319.471,63** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 200.715,08 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 200.715,08 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 200.715,08 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 319.471,08 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 200.715,08 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 319.471,08 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 319.471,08 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 197.213,24 | 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:** | 21.239,87 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.135,69 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.853,80 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.750,48 | |
| **Asigs. Familiares:** | 9.269,02 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 41.248,86 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 22.078,66 |
| **PAMI:** | 6.021,45 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.875,24 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 30.975,35 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 002303 - O.S. PARA EL PERSONAL DE EMPRESAS DE LIMPIEZA, SERVICIOS Y MA...
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 16.293,03 |
| **Contribución adicional:** | 19.168,26 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 32.586,05 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 16.293,02 |
| **Aporte adicional** | 9.584,13 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 16.293,02 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 200.715,08 | **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.:** | 118.756,55 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-46502753-9**
Nombre y Apellido: **PRISCILA IVONNE ZAPATA**

seleccionar CUIL: 27-46502753-9

**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:** | 02 - Buenos Aires - Almte. Brown |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **323.620,98** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 193.986,50 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 193.986,50 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 193.986,50 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 253.414,40 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 193.986,50 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 253.414,40 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 323.620,70 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 190.484,66 | 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:** | 20.515,20 | 0,00 |
| **PAMI:** | 3.028,71 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 1.790,56 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.623,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 8.952,78 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 38.910,33 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 21.338,52 |
| **PAMI:** | 5.819,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.311,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 29.469,66 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

**Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Código de Obra Social:** | 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA |
| **Cantidad de adherentes:** | 00 |

**Contribuciones de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 12.924,13 |
| **Contribución adicional:** | 15.615,64 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 26.197,42 |

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.098,71 |
| **Aporte adicional** | 7.807,82 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.098,71 |

**Datos Complementarios:**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 152.563,00 | | **Adicionales:** | 4.277,50 | |
| **Cant. horas extra:** | 0 | | **Importe Horas Extra:** | 0,00 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 37.146,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 129.634,48 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-41684618-4**
Nombre y Apellido: **SOLANGE ZELAYA**

seleccionar CUIL: 27-41684618-4

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **700.655,27** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 428.354,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 428.354,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 428.354,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 560.393,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 428.354,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 560.393,60 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 700.654,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 421.350,92 | 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:** | 45.379,49 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.699,48 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.960,70 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 5.043,54 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.803,49 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 80.886,70 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 47.119,01 |
| **PAMI:** | 12.850,64 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.521,77 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 62.491,42 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 28.580,07 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 28.580,07 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 14.290,04 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 14.290,04 |

### Datos Complementarios:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / 01 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| | - | / 00 | | | |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | | **Cant. horas trabajadas:** | 0 | |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | | **Adicionales:** | 8.555,00 | |
| **Cant. horas extra:** | 10 | | **Importe Horas Extra:** | 38.163,60 | |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | | **SAC:** | 0,00 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 272.300,67 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-69714957-7 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** BETA S R L viernes, 03 de enero de 2025

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-31966730-5**
Nombre y Apellido: **JACQUELINE DENISE ZUBINI**

seleccionar CUIL: 27-31966730-5

### 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:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **682.787,28** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 421.379,14 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 421.379,14 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 421.379,14 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 548.136,58 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 421.379,14 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 548.136,58 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 682.787,14 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 414.375,46 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 44.628,24 | 0,00 |
| **PAMI:** | 6.588,57 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 3.895,13 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 4.933,23 | |
| **Asigs. Familiares:** | 19.475,65 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 79.520,82 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 46.351,71 |
| **PAMI:** | 12.641,37 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 2.466,61 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 61.459,69 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 111209 - O.S.DEL PERSONAL DE MAESTRANZA
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 27.954,97 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 27.954,97 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 13.977,48 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 13.977,48 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 304.286,00 | **Adicionales:** | 9.163,57 |
| **Cant. horas extra:** | 8 | **Importe Horas Extra:** | 30.579,57 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 77.350,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 261.408,14 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |