**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-16095463-4**
Nombre y Apellido: **ALICIA ELENA VELAZQUEZ**

seleccionar CUIL: 27-16095463-4

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-16126388-6**
Nombre y Apellido: **ANGEL OSMAR ISAURRALDE**

seleccionar CUIL: 20-16126388-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-41898089-9**
Nombre y Apellido: **ARIANA MILAGROS GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 27-41898089-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-20219755-9**
Nombre y Apellido: **DAVID ERNESTO YOLDE**

seleccionar CUIL: 20-20219755-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 01
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A
miércoles, 11 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-25359743-8**
Nombre y Apellido: **DIEGO HERNAN DELL' ORO**

seleccionar CUIL: 20-25359743-8

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 01
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-33202990-9**
Nombre y Apellido: **ELIAN YAMIL PAREJA**

seleccionar CUIL: 20-33202990-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-41572207-9**
Nombre y Apellido: **ELIAS RUBEN PALADINO**

seleccionar CUIL: 23-41572207-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | 12 - Licencia por vacaciones | / | 19 |
| | 01 - Activo | / | 26 |
| **Cant. de días trabajados:** | | **Cant. horas trabajadas:** | |
| **Sueldo:** | | **Adicionales:** | |
| **Cant. horas extra:** | | **Importe Horas Extra:** | |
| **Plus zona desfavorable:** | | **SAC:** | |

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **24-33184005-6**
Nombre y Apellido: **ERNESTO RAMON LOPEZ**

seleccionar CUIL: 24-33184005-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **CUIT:** | 30-69159572-9 | **Período:** | 11/2024 | **Secuencia:** | 0 - Original |
| **Contribuyente:** | CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A | | | | jueves, 12 de diciembre de 2024 |

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **20-16485807-4**
Nombre y Apellido: **ESTEBAN OSCAR BASTIDA**

seleccionar CUIL: 20-16485807-4

**Datos de generales:**

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

**Perfil de trabajador:**

| | |
|---|---|
| **Situación:** | 01 - Activo |
| **Condición:** | 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años |
| **Actividad:** | 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8° |
| **Modal. de Contratación:** | 014 - Nuevo Período de Prueba . |
| **Código de Siniestrado:** | 00 - No Incapacitado |
| **Localidad:** | 01 - Capital Federal |
| **Porcentaje de Reducción:** | 0 % |

**Remuneraciones:**

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

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

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

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

**Datos Complementarios:**

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-41916165-9**
Nombre y Apellido: **FACUNDO RUBEN OVIEDO**

seleccionar CUIL: 23-41916165-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-35025529-5**
Nombre y Apellido: **FLORENCIA PAZ BARTOLOME**

seleccionar CUIL: 27-35025529-5

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 01
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-39920143-9**
Nombre y Apellido: **FRANCO SEBASTIAN COLAVELLA**

seleccionar CUIL: 20-39920143-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-95573562-6**
Nombre y Apellido: **GONZALEZ MALDONADO JOSE RAMON**

seleccionar CUIL: 20-95573562-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-11751886-3**
Nombre y Apellido: **HILDA FATIMA ENTESANO**

seleccionar CUIL: 27-11751886-3

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-13655726-3**
Nombre y Apellido: **HORACIO ALBERTO RIVA**

seleccionar CUIL: 20-13655726-3

### Datos de generales:

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 01
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-12659186-2**
Nombre y Apellido: **JAVIER ANIBAL ORLANDO**

seleccionar CUIL: 20-12659186-2

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-18848060-9**
Nombre y Apellido: **JEREMIAS DANIEL BLANCO CHONCEN**

seleccionar CUIL: 20-18848060-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-39517490-9**
Nombre y Apellido: **JOSE FRANCISCO VERA**

seleccionar CUIL: 20-39517490-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 12 - Licencia por vacaciones | / | 01 |
| | 01 - Activo | / | 04 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | | **Cant. horas trabajadas:** | |
| **Sueldo:** | | **Adicionales:** | |
| **Cant. horas extra:** | | **Importe Horas Extra:** | |
| **Plus zona desfavorable:** | | **SAC:** | |

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-14056035-9**
Nombre y Apellido: **JUAN ANTONIO DRAGONE**

seleccionar CUIL: 23-14056035-9

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 014 - Nuevo Período de Prueba .
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 119906 - O.S.DE SERENOS DE BUQUES
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-14774742-0**
Nombre y Apellido: **JUAN MARCELO VLASSICH**

seleccionar CUIL: 20-14774742-0

### Datos de generales:

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 02
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 12 - Licencia por vacaciones
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | 12 - Licencia por vacaciones | / | 25 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | | **Cant. horas trabajadas:** | |
| **Sueldo:** | | **Adicionales:** | |
| **Cant. horas extra:** | | **Importe Horas Extra:** | |
| **Plus zona desfavorable:** | | **SAC:** | |

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-38590158-6**
Nombre y Apellido: **JULIAN D ALESSANDRO**

seleccionar CUIL: 20-38590158-6

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-41714685-8**
Nombre y Apellido: **LAUTARO AGUSTIN GONZALEZ**

seleccionar CUIL: 20-41714685-8

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 01
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-38618123-4**
Nombre y Apellido: **LEANDRO ARIEL MARTINO**

seleccionar CUIL: 20-38618123-4

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 001 - A tiempo parcial: Indeterminado /permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-42957629-7**
Nombre y Apellido: **LEONEL IGNACIO ANDREOLI**

seleccionar CUIL: 20-42957629-7

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-41823046-6**
Nombre y Apellido: **LUNA NATASHA BELEN**

seleccionar CUIL: 27-41823046-6

### 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 :** No
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-22451266-5**
Nombre y Apellido: **MARCELA JACQUELINE MEDINA**

seleccionar CUIL: 27-22451266-5

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Tipo de Empleador:** 1 - Dto. 814/01, art. 2, inc. b) / Ley 27.541, art. 19, inc. b)
**Hijos:** 02
**Trabajador en CCT :** No
**Corresponde reducción:** No
**Con Cobertura S.C.V.O.:** Si

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

**Asig. Fam. pagadas:**

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

**Previsional:**
**PAMI:**
**Aporte Adicional:**
**Aporte Diferencial:**
**ANSSAL:**
**Decreto 788/05:**
**Ap. personal Reg. esp.:**
**Excedentes:**
**Total Aportes SS:**
**Seg. Sepelio UATRE:**

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

**Contribución:**
**Contribución adicional:**
**Dto. 1273-2641:**
**Total Contribución OS:**

### Aportes de Obra Social:

**Aporte:**
**Aporte adicional**
**Excedentes:**
**Total Aporte OS:**

### Datos Complementarios:

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

**Cant. de días trabajados:**
**Sueldo:**
**Cant. horas extra:**
**Plus zona desfavorable:**

**Cant. horas trabajadas:**
**Adicionales:**
**Importe Horas Extra:**
**SAC:**

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-35541039-1**
Nombre y Apellido: **MARCELO RENE ZIMMERMANN**

seleccionar CUIL: 20-35541039-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-42001801-1**
Nombre y Apellido: **MAURICIO ARMANDO ZIMMERMANN**

seleccionar CUIL: 20-42001801-1

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-37753648-2**
Nombre y Apellido: **NADIA TATIANA D'ANGELO BATIH**

seleccionar CUIL: 27-37753648-2

**Datos de generales:**

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

**Remuneraciones:**

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

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

**Obra Social:**

**Código de Obra Social:** 400800 - ORGANIZACION DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS
**Cantidad de adherentes:** 00

**Contribuciones de Obra Social:**

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

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

**Datos Complementarios:**

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-95950727-9**
Nombre y Apellido: **NELSON GABRIEL RONDON VINCE**

seleccionar CUIL: 23-95950727-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

**Asig. Fam. pagadas:**

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

**Previsional:**
**PAMI:**
**Aporte Adicional:**
**Aporte Diferencial:**
**ANSSAL:**
**Decreto 788/05:**
**Ap. personal Reg. esp.:**
**Excedentes:**
**Total Aportes SS:**
**Seg. Sepelio UATRE:**

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

**Contribución:**
**Contribución adicional:**
**Dto. 1273-2641:**
**Total Contribución OS:**

### Aportes de Obra Social:

**Aporte:**
**Aporte adicional**
**Excedentes:**
**Total Aporte OS:**

### Datos Complementarios:

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

**Cant. de días trabajados:**
**Sueldo:**
**Cant. horas extra:**
**Plus zona desfavorable:**

**Cant. horas trabajadas:**
**Adicionales:**
**Importe Horas Extra:**
**SAC:**

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-12363310-6**
Nombre y Apellido: **OSVALDO JOSE REYES**

seleccionar CUIL: 20-12363310-6

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-10424851-9**
Nombre y Apellido: **PABLO MASCIALINO**

seleccionar CUIL: 23-10424851-9

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-14774832-4**
Nombre y Apellido: **PATRICIA GRACIELA DALIA**

seleccionar CUIL: 27-14774832-4

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A
miércoles, 11 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **20-12160793-0**
Nombre y Apellido: **RAUL DANIEL DIGESTANI**

seleccionar CUIL: 20-12160793-0

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 132 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento - Art. 8°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **23-14897753-4**
Nombre y Apellido: **SARA ARIAS**

seleccionar CUIL: 23-14897753-4

### Datos de generales:

**Cónyuge:** No
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

**Asig. Fam. pagadas:**

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

**Previsional:**
**PAMI:**
**Aporte Adicional:**
**Aporte Diferencial:**
**ANSSAL:**
**Decreto 788/05:**
**Ap. personal Reg. esp.:**
**Excedentes:**
**Total Aportes SS:**
**Seg. Sepelio UATRE:**

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

**Contribución:**
**Contribución adicional:**
**Dto. 1273-2641:**
**Total Contribución OS:**

### Aportes de Obra Social:

**Aporte:**
**Aporte adicional**
**Excedentes:**
**Total Aporte OS:**

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | 12 - Licencia por vacaciones | / | 11 |
| | 01 - Activo | / | 25 |
| **Cant. de días trabajados:** | | **Cant. horas trabajadas:** | |
| **Sueldo:** | | **Adicionales:** | |
| **Cant. horas extra:** | | **Importe Horas Extra:** | |
| **Plus zona desfavorable:** | | **SAC:** | |

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

## Declaración Jurada para Período 11/2024

CUIL: **27-14369567-6**
Nombre y Apellido: **STELLA MARIS MICHELI**

seleccionar CUIL: 27-14369567-6

### Datos de generales:

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

### Perfil de trabajador:

**Situación:** 01 - Activo
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

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

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

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

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

### Datos Complementarios:

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

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

**CUIT:** 30-69159572-9 **Período:** 11/2024 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** CDA TECNOLOGIA INFORMATICA S A jueves, 12 de diciembre de 2024

**Declaración Jurada para Período 11/2024**

CUIL: **27-16247588-1**
Nombre y Apellido: **SUSANA BEATRIZ GIMENEZ**

seleccionar CUIL: 27-16247588-1

**Datos de generales:**

**Cónyuge:** Si
**Hijos:** 00
**Trabajador en CCT :** No
**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:** 12 - Licencia por vacaciones
**Condición:** 02 - Jubilado
**Actividad:** 133 - Ley N°27.506 Promoción de Economía del Conocimiento -Art. 9°
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 01 - Capital Federal
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

**Remuneraciones:**

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

**Contribuciones de Seguridad Social:**

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | | |
| **PAMI:** | | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | | |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | | |
| **ANSSAL:** | | |
| **Asigs. Familiares:** | | |
| **Total Contribuciones SS:** | | |
| **Contrib. RENATRE:** | | |

**Aportes de Seguridad Social:**

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | |
| **PAMI:** | |
| **Aporte Adicional:** | |
| **Aporte Diferencial:** | |
| **ANSSAL:** | |
| **Decreto 788/05:** | |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aportes SS:** | |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | |

**Obra Social:**

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

**Contribuciones de Obra Social:**

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

**Aportes de Obra Social:**

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | |
| **Aporte adicional** | |
| **Excedentes:** | |
| **Total Aporte OS:** | |

**Datos Complementarios:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 12 - Licencia por vacaciones | / | 11 |
| | 01 - Activo | / | 18 |
| | 12 - Licencia por vacaciones | / | 25 |
| **Cant. de días trabajados:** | | **Cant. horas trabajadas:** | |
| **Sueldo:** | | **Adicionales:** | |
| **Cant. horas extra:** | | **Importe Horas Extra:** | |
| **Plus zona desfavorable:** | | **SAC:** | |

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