**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 09/2025 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. lunes, 13 de octubre de 2025

## Declaración Jurada para Período 09/2025

CUIL: **20-42390928-6**
Nombre y Apellido: **GABRIEL RAMON ANTONIO CALAMANTE**

seleccionar CUIL: 20-42390928-6

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.503.709,47** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.503.708,60 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.503.708,60 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.503.708,60 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.503.708,60 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.503.708,60 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.503.708,66 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.503.708,60 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.497.171,89 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 161.245,41 | 0,00 |
| **PAMI:** | 23.805,03 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 14.073,42 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 13.533,38 | |
| **Asigs. Familiares:** | 70.367,08 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 283.024,32 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 165.407,95 |
| **PAMI:** | 45.111,26 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 6.766,69 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 217.285,90 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 76.689,14 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 76.689,14 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 38.344,57 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 38.344,57 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 28 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 910.487,20 | **Adicionales:** | 14.632,83 |
| **Cant. horas extra:** | 7 | **Importe Horas Extra:** | 51.214,91 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 527.373,72 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,81 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 09/2025 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. lunes, 13 de octubre de 2025

## Declaración Jurada para Período 09/2025

CUIL: **20-39160099-7**
Nombre y Apellido: **ALEXIS JONATHAN GASTON JUAREZ**

seleccionar CUIL: 20-39160099-7

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.571.589,08** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.571.588,80 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.571.588,80 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.571.588,80 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.571.588,80 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.571.588,80 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.571.588,73 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.571.588,80 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.564.585,05 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 168.505,81 | 0,00 |
| **PAMI:** | 24.876,90 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 14.707,10 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 14.144,30 | |
| **Asigs. Familiares:** | 73.535,50 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 295.769,61 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 172.874,77 |
| **PAMI:** | 47.147,66 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.072,15 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 227.094,58 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

**Código de Obra Social:** 402004 - O.S.DEL PERSONAL DE DIRECCION DE LA SANIDAD LUIS PASTEUR
**Cantidad de adherentes:** 00

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 80.151,03 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 80.151,03 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 40.075,51 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 40.075,51 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 975.522,00 | **Adicionales:** | 0,00 |
| **Cant. horas extra:** | 9 | **Importe Horas Extra:** | 62.189,53 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 533.877,20 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,35 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 09/2025 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. lunes, 13 de octubre de 2025

## Declaración Jurada para Período 09/2025

CUIL: **20-43400239-8**
Nombre y Apellido: **JUAREZ EMMANUEL ANTONIO**

seleccionar CUIL: 20-43400239-8

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.630.120,41** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.630.120,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.630.120,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.630.120,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.630.120,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.630.120,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.630.120,05 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.630.120,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.623.116,37 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 174.809,63 | 0,00 |
| **PAMI:** | 25.807,55 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 15.257,29 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 14.671,08 | |
| **Asigs. Familiares:** | 76.286,47 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 306.832,02 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 179.313,20 |
| **PAMI:** | 48.903,60 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.335,54 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 235.552,34 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 83.136,12 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 83.136,12 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 41.568,06 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 41.568,06 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 975.522,00 | **Adicionales:** | 58.531,32 |
| **Cant. horas extra:** | 9 | **Importe Horas Extra:** | 62.189,53 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 533.877,20 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,36 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 09/2025 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. lunes, 13 de octubre de 2025

## Declaración Jurada para Período 09/2025

CUIL: **27-35645508-3**
Nombre y Apellido: **KAREN MARIEL MARTINEZ**

seleccionar CUIL: 27-35645508-3

### 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:** 01 - SERVICIOS COMUNES Mayor de 18 años
**Actividad:** 049 - Actividades no clasificadas
**Modal. de Contratación:** 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
**Código de Siniestrado:** 00 - No Incapacitado
**Localidad:** 02 - Buenos Aires - Almte. Brown
**Porcentaje de Reducción:** 0 %

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **1.654.067,89** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 1.598.252,20 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 1.598.252,20 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 1.598.252,20 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 1.598.252,20 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 1.598.252,20 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 1.598.252,24 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 1.598.252,20 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 1.591.248,56 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 171.377,47 | 0,00 |
| **PAMI:** | 25.300,85 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 14.957,74 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 14.384,27 | |
| **Asigs. Familiares:** | 74.788,68 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 300.809,01 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 175.807,74 |
| **PAMI:** | 47.947,57 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 7.192,13 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 230.947,44 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 81.510,86 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 81.510,86 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 40.755,43 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 40.755,43 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 1.536.781,00 | **Adicionales:** | 61.471,24 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 55.815,65 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |

**CUIT:** 30-71550824-5 **Período:** 09/2025 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** FENIXLIMP S.A. lunes, 13 de octubre de 2025

## Declaración Jurada para Período 09/2025

CUIL: **27-34493384-2**
Nombre y Apellido: **IVANNA CAROLINA NARBEBURY**

seleccionar CUIL: 27-34493384-2

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

### Remuneraciones:

| | | |
|---|---|---|
| **Remuneración Total:** | **2.946.113,20** | |
| **Rem. Imponible 1:** | 2.946.113,00 | Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE |
| **Rem. Imponible 2:** | 2.946.113,00 | Contribuciones Previsionales y PAMI |
| **Rem. Imponible 3:** | 2.946.113,00 | Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE |
| **Rem. Imponible 4:** | 2.946.113,00 | Aportes de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 5:** | 2.946.113,00 | Aportes PAMI |
| **Rem. Imponible 6:** | 0,00 | Aporte Diferencial |
| **Rem. Imponible 7:** | 0,00 | Aporte personal Regímenes especiales |
| **Rem. Imponible 8:** | 2.946.112,92 | Contribuciones de Obra Social y ANSSAL |
| **Rem. Imponible 9:** | 2.946.113,00 | Ley de Riesgos de Trabajo |
| **Rem. Imponible 10:** | 2.939.109,24 | Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430 |
| **Rem. Imponible 11:** | 0,00 | Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares |
| **Asig. Fam. pagadas:** | 0,00 | |

### Contribuciones de Seguridad Social:

| | Determinadas | Compensables |
|---|---|---|
| **Previsional:** | 316.542,07 | 0,00 |
| **PAMI:** | 46.731,84 | |
| **Contrib. Tarea Dif.:** | (0,00 %) 0,00 | 0,00 |
| **Fondo Nac. de Empleo:** | 27.627,63 | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 26.515,02 | |
| **Asigs. Familiares:** | 138.138,13 | 0,00 |
| **Total Contribuciones SS:** | 555.554,69 | 0,00 |
| **Contrib. RENATRE:** | 0,00 | |

### Aportes de Seguridad Social:

| | |
|---|---|
| **Previsional:** | 324.072,43 |
| **PAMI:** | 88.383,39 |
| **Aporte Adicional:** | (0,00 %) 0,00 |
| **Aporte Diferencial:** | 0,00 |
| **ANSSAL:** | 13.257,51 |
| **Decreto 788/05:** | 0,00 |
| **Ap. personal Reg. esp.:** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aportes SS:** | 425.713,33 |
| **Seg. Sepelio UATRE:** | 0,00 |

### Obra Social:

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

### Contribuciones de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Contribución:** | 150.251,76 |
| **Contribución adicional:** | 0,00 |
| **Dto. 1273-2641:** | 0,00 |
| **Total Contribución OS:** | 150.251,76 |

### Aportes de Obra Social:

| | |
|---|---|
| **Aporte:** | 75.125,88 |
| **Aporte adicional** | 0,00 |
| **Excedentes:** | 0,00 |
| **Total Aporte OS:** | 75.125,88 |

### Datos Complementarios:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sit. revista / día de inicio:** | 01 - Activo | / | 01 |
| | - | / | 00 |
| | - | / | 00 |
| **Cant. de días trabajados:** | 30 | **Cant. horas trabajadas:** | 0 |
| **Sueldo:** | 2.888.346,00 | **Adicionales:** | 57.766,92 |
| **Cant. horas extra:** | 0 | **Importe Horas Extra:** | 0,00 |
| **Plus zona desfavorable:** | 0,00 | **SAC:** | 0,00 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Vacaciones:** | 0,00 | **Premios:** | 0,00 |
| **Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:** | 0,00 | **Conceptos no remun.:** | 0,28 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |