CUIT: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **27-33311974-4**
Nombre y Apellido: **PAULA VICTORIA ARIAS**
seleccionar CUIL: 27-33311974-4

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
Corresponde reducción: No

Perfil de trabajador:

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

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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 S

D

Previsional: [redacted]
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:

Aportes de Seguridad Social:

Previsional: [redacted]
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: 90100 US SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución: [redacted]
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:

Aportes de Obra Social:

Aporte: [redacted]
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio: 01 - A / 01
- / 00

-	[redacted]	/ 00	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **20-44232894-4**
Nombre y Apellido: **EZEQUIEL BRANDELLERO IZURIETA**
seleccionar CUIL: 20-44232894-4

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
Corresponde reducción: No

Perfil de trabajador:

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

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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 S

D

Previsional: [redacted]
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:

Aportes de Seguridad Social:

Previsional: [redacted]
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: 9010 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución: [redacted]
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:

Aportes de Obra Social:

Aporte: [redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **20-32063883-7**
Nombre y Apellido: **LISANDRO TOMAS EBOLI**
seleccionar CUIL: 20-32063883-7

Datos de generales:

Cónyuge: No
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 049 - Actividades no clasificadas
Modal. de Contratación: 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
Código de Siniestrado: 00 - No Incapacitado
Localidad: 01 ral
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total:	[redacted]	
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

[redacted]

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:

[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 9011 ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

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

[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:

[redacted]

Datos Complementarios:

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

	-		/ 00
Cant. de días trabajados:	[redacted]	**Cant. horas trabajadas:**	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **23-35348701-9**
Nombre y Apellido: **DANIEL OSVALDO FERNANDEZ**
seleccionar CUIL: 23-35348701-9

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 01
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 0 ral
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

Previsional:
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:
[redacted]

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:
[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 9011 ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:
[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:
[redacted]

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio: 01 - A / 01
- / 00

-		/ 00	
Cant. de días trabajados:	[redacted]	**Cant. horas trabajadas:**	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **20-43322998-4**
Nombre y Apellido: **GUARDIA GALO**

seleccionar CUIL: 20-43322998-4

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 01 ral
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total:	[redacted]	
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

[redacted]

Previsional:
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:

Aportes de Seguridad Social:

[redacted]

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: 9011 ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

[redacted]

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

Aportes de Obra Social:

[redacted]

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:

Datos Complementarios:

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

-

/ 00

Cant. de días trabajados:	[redacted]	**Cant. horas trabajadas:**	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **20-36903808-8**
Nombre y Apellido: **KRAHL VITALE PABLO**
seleccionar CUIL: 20-36903808-8

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 0 al
Porcentaje de Reducción:

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

Previsional:
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:
[redacted]

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:
[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 9010 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:
[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:
[redacted]

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio: 01 - A / 01
- / 00

-

/ 00

[redacted]

Cant. de días trabajados:
Sueldo:
Cant. horas extra:
Plus zona desfavorable:
Vacaciones:
Maternidad / Art 13 - Ley 27.674:
Rectif. remuneración:

Cant. horas trabajadas:
Adicionales:
Importe Horas Extra:
SAC:
Premios:
Conceptos no remun.:
Incremento Salarial:

[redacted]

CUIT: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **27-42088056-7**
Nombre y Apellido: **MARINO JULIANA**

seleccionar CUIL: 27-42088056-7

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 0 al
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

Previsional:
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:
[redacted]

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:
[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 9010 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:
[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:
[redacted]

Datos Complementarios:

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

-	[redacted]	/ 00	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **27-39238336-6**
Nombre y Apellido: **REBECA VICTORIA MARTIN**
seleccionar CUIL: 27-39238336-6

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 0 ral
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

Previsional:
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:
[redacted]

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:
[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 1272 ANDOS MEDIOS DE LAS TELECOMUNICACIONES DE LA RA Y EL M...
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:
[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:
[redacted]

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio: 01 - A / 01
- / 00

-	[redacted]	/ 00	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **20-46038980-2**
Nombre y Apellido: **JOAQUIN MEIRONE**

seleccionar CUIL: 20-46038980-2

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
Corresponde reducción: No

Perfil de trabajador:

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

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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 S

D

Previsional: [redacted]
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:

Aportes de Seguridad Social:

Previsional: [redacted]
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: 90100 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución: [redacted]
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:

Aportes de Obra Social:

Aporte: [redacted]
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:

Datos Complementarios:

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

-		/ 00	
Cant. de días trabajados:	[redacted]	**Cant. horas trabajadas:**	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **20-35650395-4**
Nombre y Apellido: **RAFAEL OLMEDO SOSA**

seleccionar CUIL: 20-35650395-4

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 7 esto de la Provincia
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

Previsional:
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:
[redacted]

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:
[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 901 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:
[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:
[redacted]

Datos Complementarios:

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

-	[redacted]	/ 00	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **23-38998121-4**
Nombre y Apellido: **ROCIO MELISA PERSINI**
seleccionar CUIL: 23-38998121-4

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 01 ral
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

Previsional: [redacted]
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:

Aportes de Seguridad Social:

Previsional: [redacted]
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: 901 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución: [redacted]
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:

Aportes de Obra Social:

Aporte: [redacted]
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:

Datos Complementarios:

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

-	[redacted]	/ 00	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **20-41056160-4**
Nombre y Apellido: **FRANCO SPADONI**

seleccionar CUIL: 20-41056160-4

Datos de generales:

Cónyuge: No
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 049 - Actividades no clasificadas
Modal. de Contratación: 008 - A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente
Código de Siniestrado: 00 - No Incapacitado
Localidad: 7 sto de la Provincia
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

Previsional:
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:

[redacted]

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:

[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 90100 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

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

[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:

[redacted]

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio: 01 - A / 01
- / 00

-		/ 00	
Cant. de días trabajados:	[redacted]	**Cant. horas trabajadas:**	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **27-38189763-5**
Nombre y Apellido: **YANINA MARIELA SPAGNOL**
seleccionar CUIL: 27-38189763-5

Datos de generales:

Cónyuge: No
Hijos: 00
Trabajador en CCT : No
Con Cobertura S.C.V.O.: Si
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 01 ral
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

D [redacted]
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:
[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 90100 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:
[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:
[redacted]

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio: 01 - A / 01
- / 00

-		/ 00	
Cant. de días trabajados:	[redacted]	**Cant. horas trabajadas:**	[redacted]
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: 30-52612491-6 **Período:** 10/2025 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: DELOITTE & CO SA miércoles, 26 de noviembre de 2025

Declaración Jurada para Período 10/2025

CUIL: **20-45057300-1**
Nombre y Apellido: **MARIANO TRAVELLA**
seleccionar CUIL: 20-45057300-1

Datos de generales:

Cónyuge: No
Tipo de Empleador: 4 - Dto. 814/01, art. 2, inc. a) / Ley 27.541, art. 19, inc. a)
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: 049 - Actividades no clasificadas
Modal. de Contratación: 014 - Nuevo Período de Prueba .
Código de Siniestrado: 00 - No Incapacitado
Localidad: 7 sto de la Provincia
Porcentaje de Reducción: 0

Remuneraciones:

Remuneración Total: [redacted]
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

Previsional:
PAMI:
Contrib. Tarea Dif.:
Fondo Nac. de Empleo:
ANSSAL:
Asigs. Familiares:
Total Contribuciones SS:
Contrib. RENATRE:
[redacted]

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:
[redacted]

Obra Social:

Código de Obra Social: 9010 S SOCIEDAD ANONIMA DE ASISTENCIA MEDICA Y CIENTIFICA
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:

Contribución:
Contribución adicional:
Dto. 1273-2641:
Total Contribución OS:
[redacted]

Aportes de Obra Social:

Aporte:
Aporte adicional
Excedentes:
Total Aporte OS:
[redacted]

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio: 01 - A / 01
- / 00

-		/ 00	
Cant. de días trabajados:	[redacted]	**Cant. horas trabajadas:**	[redacted]
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:**	