


SINDICATO DE CONDUCTORES DE CAMIONES, OBREROS Y EMPLEADOS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR

www.camioneros-stafe.org.ar

Personeria Gremial N°299

Te.: 0341-4858200

EMPLEADOR:

DOMICILIO: **LOCALIDAD:**

TELEFONO: **N° CTA SINDICAL** **N° CUIT**

| | Total Remunerac. | Total |
|--|---|---------------------------------------|
| Item 8.1.1 (Contribucion solidaria 3%) (Sobre total Remuneraciones) | <input type="text" value="221.041,83"/> | <input type="text" value="6.631,25"/> |

| | Total Básico | Total |
|---|---|---------------------------------------|
| Item 8.1.2 (Aporte empresario 2%) (Sobre Salarios Basicos) | <input type="text" value="105.234,09"/> | <input type="text" value="2.104,68"/> |

| | Total Remunerac. | Total |
|--|---|---------------------------------------|
| Seguro de Sepelio (Res D.N.A.S Nro. 78-92 (1.5%) (Sobre total Remuneraciones) | <input type="text" value="221.041,83"/> | <input type="text" value="3.315,63"/> |

| | | |
|---|---|--|
| CANTIDAD PERSONAL <input type="text" value="1,00"/> | Fecha de Vencimiento | Total a depositar |
| | <input type="text" value="15/12/2022"/> | <input type="text" value="12.051,56"/> |
| PERIODO LIQUIDADO <input type="text" value="11/2022"/> | | |



00008601112881000100242001250922121500120515611229

Declaro que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado la presente declaracion jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo la misma fiel expresion de la verdad.

Fecha Impresion: 14/12/2022