CUIT: 33-51655372-9 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: LAUSOL SOCIEDAD ANONIMA martes, 26 de septiembre de 2023

Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-32842466-0**
Nombre y Apellido: **DELGADO RITA ITATI**

seleccionar CUIL: 27-32842466-0

Datos de generales:

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

Perfil de trabajador:

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

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**85.803,59**	
Rem. Imponible 1:	66.827,95	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	66.827,95	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	66.827,95	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	66.827,95	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	66.827,95	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	66.827,95	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	66.827,95	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	59.824,27	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	6.443,07	0,00
PAMI:	951,21	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	562,35	0,00
ANSSAL:	601,45	
Asigs. Familiares:	2.811,74	0,00
Total Contribuciones SS:	11.369,82	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	7.351,07
PAMI:	2.004,84
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	300,73
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	9.656,64
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social: 114505 - O.S.DE PATRONES DE CABOTAJE DE RIOS Y PUERTOS
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:		Aportes de Obra Social:	
Contribución:	3.408,23		
Contribución adicional:	0,00	Aporte:	1.704,11
Dto. 1273-2641:	0,00	Aporte adicional	0,00
Total Contribución OS:	3.408,23	Excedentes:	0,00
		Total Aporte OS:	1.704,11

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			Cant. horas trabajadas:	0
Sueldo:	53.938,00			Adicionales:	1.779,95
Cant. horas extra:	0			Importe Horas Extra:	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			SAC:	0,00
Vacaciones:	0,00			Premios:	11.110,00
Maternidad:	0,00			Conceptos no remun.:	18.975,64
Rectif. remuneración:	0,00			Incremento Salarial:	0,00

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 6327912

Buenos Aires, **27 / 09 / 2023**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **LAUSOL SOCIEDAD ANONIMA**

C.U.I.T. N° **33-51655372-9** | N° de Contrato **255129** | N° de Póliza Digital **4856836**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **SARMIENTO** | N° **1758** | Piso **4** | Oficina

Localidad **CAPITAL FEDERAL** | Provincia **CAPITAL FEDERAL** | Código Postal **1042**

Teléfono **43712996** | Fecha de afiliación **26 / 08 / 2019** | Vigencia **01 / 09 / 2019** al **31 / 08 / 2024**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

812010 Servicios De Limpieza General De Edificios

Por la presente Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra GALICIA SEGUROS S.A., sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 24.557, sea en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a abonar, contratar u otorgar al personal dependiente o ex dependiente de LAUSOL SOCIEDAD ANONIMA, amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº 255129, por acciones del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo.

Esta "Cláusula de no repetición" cesará en sus efectos si la empresa comitente a favor de quien se emite, no cumple estrictamente con las medidas de prevención e higiene y seguridad en el trabajo, o de cualquier manera infringe la Ley Nº 19.587; su Decreto Reglamentario Nº 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; las Provincias y la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

Fuera de las causales que expresamente prevee la normativa vigente, el contrato de afiliación no podrá ser modificado o enmendado sin previa notificación fehaciente a GALICIA SEGUROS S.A., en un plazo no inferior a quince(15) días corridos.

Se deja constancia por la presente que la empresa de referencia se encuentra asegurada en Provincia A.R.T.

El presente certificado tiene una validez de 30 días corridos a partir de la fecha de emisión. En ningún caso Provincia ART S.A. será responsable de las consecuencias del uso del certificado una vez vencido el plazo de validez.

INFORMACIÓN PARA EL CLIENTE
Por favor, recordá revisar periódicamente las comunicaciones que te enviamos a través del sistema de Ventanilla Electrónica de la SRT.Tanto la suscripción a este servicio como el acceso se efectúa con la clave fiscal de AFIP. En www.srt.gov.ar podrás encontrar los instructivos que indican cómo adherirse a ese sistema y cómo utilizarlo.

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 6327912

Buenos Aires, **27 / 09 / 2023**
Página 1 de 1

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **LAUSOL SOCIEDAD ANONIMA**

C.U.I.T. N° **33-51655372-9** | N° de Contrato **255129** | N° de Póliza Digital **4856836**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **SARMIENTO** | N° **1758** | Piso **4** | Oficina

Localidad **CAPITAL FEDERAL** | Provincia **CAPITAL FEDERAL** | Código Postal **1042**

Teléfono **43712996** | Fecha de afiliación **26 / 08 / 2019** | Vigencia **01 / 09 / 2019** al **31 / 08 / 2024**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

812010 Servicios De Limpieza General De Edificios

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	TAREA
27-32842466-0	DELGADO RITA ITATI	
23-27667101-4	GOMEZ SILVIA MARICEL	
20-29119252-2	MENDOZA CLAUDIO OMAR	

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

CUIT: 33-51655372-9 **Período:** 09/2022 **Secuencia:** 0 - Original
Contribuyente: LAUSOL SOCIEDAD ANONIMA martes, 26 de septiembre de 2023

Declaración Jurada para Período 09/2022

CUIL: **27-32842466-0**
Nombre y Apellido: **DELGADO RITA ITATI**

seleccionar CUIL: 27-32842466-0

Datos de generales:

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

Perfil de trabajador:

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

Remuneraciones:

Remuneración Total:	**85.803,59**	
Rem. Imponible 1:	66.827,95	Aportes Previsionales y Seg. Sepelio UATRE
Rem. Imponible 2:	66.827,95	Contribuciones Previsionales y PAMI
Rem. Imponible 3:	66.827,95	Contribuciones de Fondo Nacional de Empleo, Asig. Familiares y RENATRE
Rem. Imponible 4:	66.827,95	Aportes de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 5:	66.827,95	Aportes PAMI
Rem. Imponible 6:	0,00	Aporte Diferencial
Rem. Imponible 7:	0,00	Aporte personal Regímenes especiales
Rem. Imponible 8:	66.827,95	Contribuciones de Obra Social y ANSSAL
Rem. Imponible 9:	66.827,95	Ley de Riesgos de Trabajo
Rem. Imponible 10:	59.824,27	Contribuciones Previsionales y PAMI - Ley 27.430
Rem. Imponible 11:	0,00	Contribuciones Dcto 14/20 PAMI, Fondo Nacional de Empleo y Asig. Familiares
Asig. Fam. pagadas:	0,00	

Contribuciones de Seguridad Social:

	Determinadas	Compensables
Previsional:	6.443,07	0,00
PAMI:	951,21	
Contrib. Tarea Dif.:	(0,00 %) 0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo:	562,35	0,00
ANSSAL:	601,45	
Asigs. Familiares:	2.811,74	0,00
Total Contribuciones SS:	11.369,82	0,00
Contrib. RENATRE:	0,00	

Aportes de Seguridad Social:

Previsional:	7.351,07
PAMI:	2.004,84
Aporte Adicional:	(0,00 %) 0,00
Aporte Diferencial:	0,00
ANSSAL:	300,73
Decreto 788/05:	0,00
Ap. personal Reg. esp.:	0,00
Excedentes:	0,00
Total Aportes SS:	9.656,64
Seg. Sepelio UATRE:	0,00

Obra Social:

Código de Obra Social: 114505 - O.S.DE PATRONES DE CABOTAJE DE RIOS Y PUERTOS
Cantidad de adherentes: 00

Contribuciones de Obra Social:		Aportes de Obra Social:	
Contribución:	3.408,23		
Contribución adicional:	0,00	Aporte:	1.704,11
Dto. 1273-2641:	0,00	Aporte adicional	0,00
Total Contribución OS:	3.408,23	Excedentes:	0,00
		Total Aporte OS:	1.704,11

Datos Complementarios:

Sit. revista / día de inicio:	01 - Activo	/	01		
	-	/	00		
	-	/	00		
Cant. de días trabajados:	30			Cant. horas trabajadas:	0
Sueldo:	53.938,00			Adicionales:	1.779,95
Cant. horas extra:	0			Importe Horas Extra:	0,00
Plus zona desfavorable:	0,00			SAC:	0,00
Vacaciones:	0,00			Premios:	11.110,00
Maternidad:	0,00			Conceptos no remun.:	18.975,64
Rectif. remuneración:	0,00			Incremento Salarial:	0,00

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 6327912

Buenos Aires, **27 / 09 / 2023**

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **LAUSOL SOCIEDAD ANONIMA**

C.U.I.T. N° **33-51655372-9** | N° de Contrato **255129** | N° de Póliza Digital **4856836**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **SARMIENTO** | N° **1758** | Piso **4** | Oficina

Localidad **CAPITAL FEDERAL** | Provincia **CAPITAL FEDERAL** | Código Postal **1042**

Teléfono **43712996** | Fecha de afiliación **26 / 08 / 2019** | Vigencia **01 / 09 / 2019** al **31 / 08 / 2024**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

812010 Servicios De Limpieza General De Edificios

Por la presente Provincia Aseguradora de Riesgos del Trabajo S.A., renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra GALICIA SEGUROS S.A., sus funcionarios, empleados u obreros, sea con fundamento en el art. 39, ap. 5, de la Ley Nº 24.557, sea en cualquier otra norma jurídica, con motivo de las prestaciones en especie o dinerarias que se vea obligada a abonar, contratar u otorgar al personal dependiente o ex dependiente de LAUSOL SOCIEDAD ANONIMA, amparados por la cobertura del Contrato de Afiliación Nº 255129, por acciones del trabajo o enfermedades profesionales, ocurridos o contraídas por el hecho o en ocasión del trabajo.

Esta "Cláusula de no repetición" cesará en sus efectos si la empresa comitente a favor de quien se emite, no cumple estrictamente con las medidas de prevención e higiene y seguridad en el trabajo, o de cualquier manera infringe la Ley Nº 19.587; su Decreto Reglamentario Nº 351/79 y las normativas que sobre el particular ha dictado la Superintendencia de Riesgos del Trabajo; las Provincias y la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires en el ámbito de su competencia.

Fuera de las causales que expresamente prevee la normativa vigente, el contrato de afiliación no podrá ser modificado o enmendado sin previa notificación fehaciente a GALICIA SEGUROS S.A., en un plazo no inferior a quince(15) días corridos.

Se deja constancia por la presente que la empresa de referencia se encuentra asegurada en Provincia A.R.T.

El presente certificado tiene una validez de 30 días corridos a partir de la fecha de emisión. En ningún caso Provincia ART S.A. será responsable de las consecuencias del uso del certificado una vez vencido el plazo de validez.

INFORMACIÓN PARA EL CLIENTE
Por favor, recordá revisar periódicamente las comunicaciones que te enviamos a través del sistema de Ventanilla Electrónica de la SRT.Tanto la suscripción a este servicio como el acceso se efectúa con la clave fiscal de AFIP. En www.srt.gov.ar podrás encontrar los instructivos que indican cómo adherirse a ese sistema y cómo utilizarlo.

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL

CERTIFICADO DE COBERTURA
N° 6327912

Buenos Aires, **27 / 09 / 2023**
Página 1 de 1

DATOS DEL CLIENTE

Nombre o razón social **LAUSOL SOCIEDAD ANONIMA**

C.U.I.T. N° **33-51655372-9** | N° de Contrato **255129** | N° de Póliza Digital **4856836**

DOMICILIO CONSTITUIDO

Calle **SARMIENTO** | N° **1758** | Piso **4** | Oficina

Localidad **CAPITAL FEDERAL** | Provincia **CAPITAL FEDERAL** | Código Postal **1042**

Teléfono **43712996** | Fecha de afiliación **26 / 08 / 2019** | Vigencia **01 / 09 / 2019** al **31 / 08 / 2024**

Nivel de cumplimiento en Higiene y Seguridad **2**

CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

812010 Servicios De Limpieza General De Edificios

C.U.I.L.	NOMBRE Y APELLIDO	TAREA
27-32842466-0	DELGADO RITA ITATI	
23-27667101-4	GOMEZ SILVIA MARICEL	
20-29119252-2	MENDOZA CLAUDIO OMAR	

Para corroborar los datos y consultar sobre la emisión de este certificado de cobertura, Provincia ART dispone de la casilla certificados@provart.com.ar.

Provincia A.R.T. S.A.
Código de A.R.T.: 0005-1 - C.U.I.T. Nº: 30-68825409-0
Carlos Pellegrini 91 - (C1009ABA) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Tel.: (011) 4819-2800 - Fax: (011) 4819-2888
www.provinciart.com.ar - info@provart.com.ar

ACT. FLORENCIA FIRENZE
GERENTE TECNICA-ACTUARIAL