**CUIT:** 33-71149780-9 **Período:** 02/2025 **Secuencia:** 0 - Original
**Contribuyente:** GMS MANAGEMENT SOLUTIONS ARGENTINA SRL martes, 08 de abril de 2025

**Declaración Jurada para Período 02/2025**

CUIL: **27-37019092-0**
Nombre y Apellido: **LAURIENTE VALERIA BELEN**

seleccionar CUIL: 27-37019092-0

**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:** 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:**
**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: | 30 | | Cant. horas trabajadas: | 0 | |
| Sueldo: | | | Adicionales: | 0,00 | |
| 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.:** | 0,00 |
| **Rectif. remuneración:** | 0,00 | **Incremento Salarial:** | 0,00 |