

Declaración Jurada de Salarios Percibidos



NOTAS: VER AL DORSO LAS INSTRUCCIONES PARA LA CONFECCION DEL PRESENTE FORMULARIO.
POR FAVOR COMPLETE CON LETRA IMPRENTA CLARA Y LEGIBLE, EN TINTA AZUL O NEGRA.

NO COMPLETAR - USO INTERNO

SINIESTRO N° (1)

.....

DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social:

CUIT (2):

Contacto / Nombre (3):

Teléfono:

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido y Nombre (4):

..... CUIL (5):

Fecha de Nacimiento (6): Sexo: F M

Fecha del Accidente (7): Hora:

Modalidad de Contratación: Jornalizado Eventual A Destajo Embarcado

Fecha de Reinicio Laboral (Alta Médica) (8):

REMUNERACIONES SUJETAS A APORTES (9)

	PERIODO		IMPORTE / MES	DIAS
	MES	AÑO		
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
SAC 1 (10)				
SAC 2				
A) Remuneración Total sujeta a aportes (11)				
B) Días Corridos (12)				
A/B = Ingreso Base (diario) (13)				

CONTRIBUCION PATRONAL

1. Jubilación (14)		%
2. INSSJP	%	
3. F.N. Empleo		%
4. Salarios Familiares		%
5. ANSSAL	%	
6. Obra Social		%
Total Contribuciones (1+2+3+4+5+6)		
Reducción de Aportes Patronales (15)		%

.....
Firma (16)

.....
Aclaración Firma

Declaramos que los datos surgen de los registros rubricados de esta Empresa.



INSTRUCCIONES PARA LA CONFECCIÓN DEL PRESENTE FORMULARIO

1. Es muy importante para acelerar la tramitación de los reintegros contar con el número de siniestro al momento de la presentación del presente formulario.

2. Consignar la Clave Única de Identificación Tributaria del Empleador.

3. Se deberá transcribir su razón social en forma idéntica a la que figura en el frente de póliza/contrato.

4. Transcribir todos los nombres y apellidos completos del accidentado.

5. Volcar en forma clara y completa el N° de CUIT / CUIL del empleado accidentado.

6. Es muy importante no omitir la fecha de nacimiento correcta del empleado.

7. Informar la fecha del infortunio que fue declarada en la denuncia.

En el caso que un accidentado como consecuencia de un siniestro anterior deba abandonar sus labores para dirigirse a un prestador médico, la empresa deberá denunciar este evento nuevamente, con el mismo formulario, adicionando la leyenda "Reingreso" y la fecha en que se produjo el mismo.

8. Informar la fecha exacta en que el accidentado se reintegró a sus tareas.

En el caso de reintegro, informar el alta médica otorgada luego del reingreso.

9. Incluir todos los sueldos brutos percibidos por el trabajador en los períodos anteriores a la fecha del accidente. Este sueldo bruto será la remuneración total percibida por el trabajador por todo concepto sujeta a retenciones (vacaciones, horas extras, gratificaciones, presentismo, etc.) No se tendrán en cuenta los tickets de comida o alimentos, ni las asignaciones familiares. Ejemplo: Si el accidente ocurrió en el mes de Enero, se considerarán los sueldos desde el mismo mes del año anterior. Si el empleado no cuenta con la antigüedad suficiente, se tomará el período transcurrido desde su ingreso hasta el día del accidente. **Importante:** no se deberá promediar y por ende no se incluirá en el presente formulario lo percibido durante el período del accidente.

10. Consignar el importe bruto de los dos aguinaldos percibidos durante el período declarado.

11. Suma de los importes enunciados anteriormente.

12. Siempre se sumarán la cantidad de días corridos transcurridos entre el primer día del primer mes informado y el último día del último mes informado, teniendo en cuenta que si se trata de un año completo hablamos de 365 días.

13. Se indicará la resultante de dividir la suma de las remuneraciones percibidas por la cantidad de los días corridos, obteniendo un promedio diario de lo percibido = IBD (Ingreso Base Diario).

14. Se informará el porcentaje de Aportes Patronales por cada concepto, deduciendo el porcentaje de reducción correspondiente.

15. Según su localización geográfica, y aquellas con sucursales teniendo en cuenta la ubicación de las mismas, las empresas cuentan con un porcentaje de reducción en los aportes patronales. El mismo deberá ser informado en este campo.

16. La presente tiene carácter de Declaración Jurada y como tal deberá estar firmada y sellada por algún responsable de la empresa. En caso de no poseer sello, la firma deberá estar aclarada y con el número de documento del firmante.

IMPORTANTE

El incumplimiento de alguno de los puntos generará la demora del curso normal del trámite de reintegro. A los fines de optimizar el proceso enunciado, es indispensable la correcta y total inclusión de los datos requeridos. Los formularios que no posean la firma del responsable no serán considerados para la tramitación.

A los efectos del reintegro de Salarios caídos se deberá adjuntar a la Declaración Jurada copia del original o el triplicado de los recibos de sueldo que firmó el accidentado durante el período del accidente y /o enfermedad profesional.

En caso que la Empresa no esté incluida dentro del Sistema Único de Seguridad Social (Municipalidades, Gobernaciones, etc.) se deberán adjuntar los recibos correspondientes a los períodos anteriores conjuntamente con los del período de ILT.