

Buenos Aires, 12 de diciembre de 2011

CIRCULAR GP Nº 71/11**RÉGIMEN ESPECIAL DE SEGURIDAD SOCIAL PARA EMPLEADOS DEL SERVICIO DOMÉSTICO - LEY Nº 25.239 - RESOLUCIÓN CONJUNTA Nº 2848 (AFIP) y Nº 466/10 (ANSES) - DISPOSICIÓN Nº 000001 DE FECHA 22/09/2011 DICTAMEN GAJ Nº 50281****REEMPLAZA A LA CIRCULAR GP Nº 30/10****PAUTAS APLICABLES A PARTIR DEL 13/12/2011**

Por la presente se determinan las **pautas** a tener en cuenta para acreditar los servicios domésticos, a fin de lograr la **Prestación Básica Universal** y establecer la condición de aportante necesaria para el logro del **Retiro por Invalidez y de la Pensión por Fallecimiento de Afiliado en Actividad** a partir de la vigencia de la Ley Nº 25.239 (1º de abril de 2000).

A los fines del encuadramiento en el Régimen para Empleados del Servicio Doméstico, deberán considerarse como tales las tareas desempeñadas como: mucamas/os, niñeras, cocineras/os, jardineros, caseros/as, amas de llaves, damas de compañía, mayordomos, institutrices, nurses o gobernantas.

A partir del análisis efectuado por la Gerencia Asuntos Jurídicos en sus Dictámenes Nº 39.057 y 39.641 de las normas legales aplicables a este sector de trabajadores concluyó que existen tipos (o clases) de trabajadores dentro del servicio doméstico:

- I) aquellos que denominaremos "Dependientes", quienes se encuentran sometidos a las disposiciones del Decreto-Ley Nº 326/56, su Decreto reglamentario Nº 7.979/56 y a la Ley Nº 25.239 (estos trabajadores cumplen 16 o más horas por semana a la orden de un solo dador de trabajo) :
- II) aquellos que prestaron 16 o más horas semanales para más de un empleador o para un solo empleador sin acreditar el resto de las condiciones para su encuadre en el Decreto Nº 326/56 (4 veces por semana, 4 horas por día)
- III) los servicios mayores a 6 horas semanales, quienes quedan encuadrados en la Ley Nº 25.239 (estos trabajadores cumplen menos de 16 y más de 6 horas semanales)

En virtud de las categorías de trabajadores del servicio doméstico detalladas (puntos I; II; y III), distinto será el tratamiento que deberá darse a la temática de la regularidad de los aportes conforme los términos del Decreto Nº 460/99.

En tal sentido el último párrafo del artículo 2º del Régimen Especial de Seguridad Social para Empleados del Servicio Doméstico determina que para acceder a la Prestación Básica Universal, al Retiro Transitorio por Invalidez o a la Pensión por Fallecimiento se requiere que por cada mes de servicio se ingrese al menos la suma de \$35,00 con destino al Régimen Público de Reparto del Sistema Integrado de Jubilaciones y Pensiones (hoy SIPA).

Para alcanzar dicho importe mensual el trabajador del servicio doméstico podrá sumar las contribuciones correspondientes a distintos dadores de trabajo o en su defecto integrar la diferencia existente de modo voluntario, conforme lo prevé el artículo 6º del Régimen Especial de Seguridad Social para Empleados del Servicio Doméstico.

En oportunidad de la iniciación de las prestaciones previsionales, además de la documentación requerida para cada una de ellas, el solicitante deberá acompañar por los servicios incluidos dentro de la Ley 25.239, los Formularios PS. 6.292 "Servicio Doméstico – DDJJ del Solicitante de la Prestación" y PS. 6.293 "Servicio Doméstico – Certificación del Dador de Trabajo", debidamente cumplimentados. Dichos formularios se utilizarán a los fines de determinar el encuadre del trabajador doméstico en relación de dependencia o no, y la clase o tipo a la cual pertenece.

En su defecto, ante la imposibilidad de poder presentar el formulario extendido por el Dador de Trabajo, formulario PS. 6.293, el titular deberá acompañar la totalidad de la documentación que obre en su poder a los fines de acreditar los servicios que pretende hacer valer:

- Libreta sanitaria y de trabajo;
- certificados de médicos que la hayan asistido en el domicilio del empleador.
- constancia del oficio u ocupación declarados al enrolarse (trabajadores domésticos varones)
- constancia del domicilio declarado para la obtención del documento de identidad o su renovación; cuando se invoque la prestación de servicios sin retiro y ese domicilio coincida con el empleador.
- constancia del oficio y ocupación que se ha denunciado al efectuar trámites ante reparticiones públicas nacionales, provinciales o municipales, en escrituras públicas, en actas policiales, en actas del Registro Civil, en títulos de propiedad u otros instrumentos jurídicos; en los registros de casas de estudios; en los registros de establecimientos de salud.
- Formularios 102 B, y 575B de corresponder
- Recibos de sueldos
- Todo otro elemento que sea pasible de ser valorado para acreditar la actividad.

De no poseer el solicitante las pruebas detalladas precedentemente, se solicitará al mismo la manifestación expresa bajo DDJJ de su inexistencia, a través del formulario obrante en el ANEXO VI

PRESTACIONES

PRESTACIÓN BÁSICA UNIVERSAL

Clase I: "Dependientes" Comprendidos dentro del Decreto N° 326/56, es decir que cumplan como mínimo 4 veces por semana, 4 horas por día con un solo dador de trabajo.

Periodos Anteriores a 04/2000:

Si se trata de servicios identificados en el SIPA con la leyenda: "SD-Dto. 326/56 - Solo Trans-Amp Prueba Documental", u otras similares que a futuro se incorporen, deberá adjuntarse:

- El Formulario PS 6.293 "Servicio Doméstico – Certificación del Dador del Trabajo" o en su caso de poseerlo, formulario de Certificación de Servicios y Remuneraciones extendido contemporáneamente al desempeño de los servicios que se pretenden acreditar.
- Form. AFIP 906 (ANEXO IV).
- Los elementos probatorios de la relación de trabajo, las cuales deben ser de carácter contemporáneo a la prestación de los servicios o en su defecto, de no poseerlos, deberá manifestar dicha circunstancia bajo DDJJ.
- En caso de **registraiones extemporáneas** o de no presentar el Formulario PS 6.293 "Servicio Doméstico – Certificación del Dador del Trabajo" o la Certificación de Servicios y Remuneraciones extendida contemporáneamente al desempeño de los servicios que se pretenden acreditar, deberá acompañar **además** para acreditar la actividad:
 - Libreta sanitaria y de trabajo, siempre que la misma haya sido expedida a tres años antes del cese de la relación laboral como mínimo;
 - certificados de médicos que la hayan asistido en el domicilio del empleador.
 - constancia del oficio u ocupación declarados al enrolarse (trabajadores domésticos varones)
 - constancia del domicilio declarado para la obtención del documento de identidad o su renovación; cuando se invoque la prestación de servicios sin retiro y ese domicilio coincida con el empleador.
 - constancia del oficio y ocupación que se ha denunciado al efectuar trámites ante reparticiones públicas nacionales, provinciales o municipales, en escrituras públicas, en actas policiales, en actas del Registro Civil, en títulos de propiedad u otros instrumentos jurídicos; en los registros de casas de estudios; en los registros de establecimientos de salud.

De no poseer el solicitante las pruebas detalladas precedentemente, se solicitará al mismo la manifestación expresa bajo DDJJ de su inexistencia, a través del formulario obrante en el ANEXO VI

- Cumplido lo indicado en los puntos anteriores, en lo atinente a pagos extemporáneos y a la no presentación del Formulario PS 6.293 "Servicio Doméstico – Certificación del Dador del Trabajo" o la Certificación de Servicios y Remuneraciones extendida contemporáneamente al desempeño de los servicios que se pretenden acreditar, procederá de igual manera efectuar la verificación de los servicios en cuestión, a fin de constatar la efectiva prestación del servicio que se pretende demostrar.

Ante la falta de la mencionada documentación, corresponderá rechazar la iniciación de la tramitación, excepto su diligencia bajo insistencia, en cuyo caso se resolverá conforme a la normativa vigente (ver Anexos I y II)

Servicios prestados a partir del 04/ 2000:

Se deberá constatar el registro de los servicios en el SIPA (ex - SIJP), a los fines de la obtención de la prestación solicitada y el ingreso de la contribución obligatoria (\$ 35,00) bajo el código 001.

Los aportes y contribuciones mensuales que debieron integrar los trabajadores que realizaron 16 o más horas de trabajo semanales, son los que se detallan a continuación:

Periodo	Aporte Mensual	Contribución	Total	Código SIPA
04/2000 hasta 01/2006	\$ 20,00	\$ 35,00	\$ 55,00	001
02/2006 hasta 03/2008	\$ 24,44	\$ 35,00	\$ 59,44	001
04/2008 hasta 11/2008	\$ 37,00	\$ 35,00	\$ 72,00	001
12/2008 hasta 12/2010	\$ 46,75	\$ 35,00	\$ 81,75	001
Desde 01/2011	\$ 60,00	\$ 35,00	\$ 95,00	001

El solicitante deberá acompañar la siguiente documentación:

- Formularios: F.558/A, F.558/B y F.558/C que emite el SICAM debiendo constatar su cancelación conforme lo establecido en la Circular GPA N° 41/10 o la que en el futuro la modifique.
- Formulario PS. 6.293 " Servicio Doméstico-Certificación del Dador de Trabajo", extendido por el dador de trabajo con la firma debidamente certificada.

En caso de no adjuntar el mencionado formulario, deberá presentar la totalidad de las pruebas que posea a los fines de la acreditación de los servicios y cumplimentar el formulario obrante en el ANEXO VI

- Formulario PS. 6.292 "Servicio Doméstico- DDJJ del Solicitante de Prestación" confeccionado por el titular por cada dador de trabajo, con la firma debidamente certificada.

Ante la falta de la mencionada documentación, corresponderá rechazar la iniciación de la tramitación, excepto su diligencia bajo insistencia, en cuyo caso se resolverá conforme a la normativa vigente (ver Anexos I y II).

Asimismo se debe considerar que ante presentaciones de titulares que declaren servicios, incluidos en el Decreto 326/56, por el período 04/2000 hasta 12/2005 con **pagos extemporáneos**, corresponde desestimar dicho periodo, teniendo en cuenta que sólo se podrán ingresar las cotizaciones en forma extemporánea a partir de la vigencia de la Ley N° 26063 que incluyó a los trabajadores comprendidos en el Decreto 326/56 en las disposiciones de la Ley N° 25239.

Clase II: Aquellos que prestaron 16 o más horas semanales para más de un empleador o para un solo empleador sin acreditar el resto de las condiciones para su encuadre en el Decreto N° 326/56, (4 veces por semana, 4 horas por día):

Se deberá constatar el registro de los servicios en el SIPA (ex - SIJP), a los fines de la obtención de la prestación solicitada y el ingreso de la contribución obligatoria (\$ 35,00) bajo el código 001.

Los aportes y contribuciones mensuales que debieron integrar los trabajadores que realizaron 16 o más horas de trabajo semanales, son los que se detallan a continuación:

Periodo	Aporte Mensual	Contribución	Total	Código SIPA
04/2000 hasta 01/2006	\$ 20,00	\$ 35,00	\$ 55,00	001
02/2006 hasta 03/2008	\$ 24,44	\$ 35,00	\$ 59,44	001
04/2008 hasta 11/2008	\$ 37,00	\$ 35,00	\$ 72,00	001
12/2008 hasta 12/2010	\$ 46,75	\$ 35,00	\$ 81,75	001
Desde 01/2011	\$ 60,00	\$ 35,00	\$ 95,00	001

El solicitante deberá acompañar la siguiente documentación:

- Formularios F.558/A, F.558/B y F.558/C que emite el SICAM debiendo constatar su cancelación conforme lo establecido en la Circular GPA N° 41/10 o la que en el futuro la modifique.
- Formulario PS. 6.293 " Servicio Doméstico-Certificación del Dador de Trabajo", extendido por el dador de trabajo con la firma debidamente certificada.

En caso de no adjuntar el mencionado formulario, deberá presentar la totalidad de las pruebas que posea a los fines de la acreditación de los servicios y cumplimentar el formulario obrante en el ANEXO VI

- Formulario PS. 6.292 "Servicio Doméstico- DDJJ del Solicitante de Prestación" confeccionado por el titular por cada dador de trabajo, con la firma debidamente certificada.

Ante la falta de la mencionada documentación, corresponderá rechazar la iniciación de la tramitación, excepto su diligencia bajo insistencia, en cuyo caso se resolverá conforme a la normativa vigente (ver Anexos I y II).

Clase III: Trabajadores de Servicio Doméstico Independientes con servicios mayores a 6 horas semanales: estos trabajadores cumplen menos de 16 y más de 6 horas semanales para un mismo dador de trabajo - según art. 15 Ley N° 26.063:

Se deberá constatar el registro de los servicios en el SIPA a los fines de la obtención de la prestación solicitada, el ingreso de la contribución obligatoria bajo el código 001 y los pagos de las diferencias de contribuciones con el código 008 conforme las pautas brindadas por la Circular N° 18/08 de la Gerencia Prestaciones Activas.

Además, para lograr la PBU deberá **integrar** la diferencia a \$ 35 por cada mes que corresponda al período de servicios que pretenda acreditar, en concepto de diferencia de las contribuciones al SIPA a cargo del dador o de los dadores de trabajo, según lo dispone el artículo 6° de la Ley N° 25.239, y las Resoluciones Generales de AFIP N° 2055/06 y 2431/08.

- Las diferencias a considerar son:

Horas trabajadas	Pago Realizado	Contribución	Código SIPA	Importe a Integrar por mes	Código SIPA
6 a menos de 12 horas semanales	\$ 20,00	\$ 12,00	001	\$ 23,00	008
12 a menos de 16 horas semanales	\$ 39,00	\$ 24,00	001	\$ 11,00	008

El ingreso de las diferencias mensuales se efectuará mediante el volante de pago F. 575 (Anexo V)

Si no se han integrado las mismas, procederá el otorgamiento del beneficio si con los restantes servicios o en virtud de la compensación establecida en el art. 19 de la Ley N° 24.241 el solicitante reúne el extremo de servicios con aportes exigibles para su logro. Caso contrario, procederá a denegar la prestación solicitada

El solicitante deberá acompañar la siguiente documentación:

- Formularios F.558/A, F.558/B y F.558/C que emite el SICAM debiendo constatar su cancelación conforme lo establecido en la Circular GPA N° 41/10 o la que en el futuro la modifique.
- Formulario PS. 6.293 "Servicio Doméstico-Certificación del Dador de Trabajo", extendido por el dador de trabajo con la firma debidamente certificada.

En caso de no adjuntar el mencionado formulario, deberá presentar la totalidad de las pruebas que posea a los fines de la acreditación de los servicios y cumplimentar el formulario obrante en el ANEXO VI

- Formulario PS. 6.292 "Servicio Doméstico- DDJJ del Solicitante de Prestación" confeccionado por el titular por cada dador de trabajo, con la firma debidamente certificada.

Ante la falta de la mencionada documentación, corresponderá rechazar la iniciación de la tramitación, excepto su diligencia bajo insistencia, en cuyo caso se resolverá conforme a la normativa vigente (ver Anexos I y II).-

RETIRO POR INVALIDEZ Y PENSIÓN POR FALLECIMIENTO DE AFILIADO EN ACTIVIDAD

En virtud de las categorías de trabajadores del servicio doméstico detalladas (puntos I, II, y III), distinto será el tratamiento que deberá darse a la temática de la regularidad de los aportes conforme los términos del Decreto N° 460/99.

Clase I: Dependientes - **Comprendido dentro del Decreto N° 326/56**, es decir que cumplan como mínimo 4 veces por semana, 4 horas por día con un solo dador de trabajo.

Para la determinación del derecho a la Prestación por Invalidez o a la Pensión por Fallecimiento del Afiliado en Actividad deberá acreditar la condición de aportante regular o irregular con derecho resultando de aplicación a tal efecto las pautas fijadas en el Decreto N° 460/99 relativas a los afiliados en relación de dependencia. Es decir que, a los efectos de la regularidad en los aportes, serán considerados aquellos períodos en los cuales se devengaron las remuneraciones correspondientes, y el empleador o dador de trabajo hubiese efectuado las retenciones e ingresado los aportes y contribuciones que estaban a su cargo.

La relación laboral reconocida extemporáneamente - aun después del fallecimiento del causante - con el consiguiente ingreso de los aportes y contribuciones, de conformidad a la Ley N° 25.239 y de acuerdo a la cantidad de horas semanales trabajadas, es plenamente hábil para que los períodos allí denunciados sean considerados a todos los efectos previsionales, incluso en lo relativo a la condición de aportante regular o irregular con derecho, siempre que de las actuaciones o de otros elementos agregados

posteriormente, no surjan constancias fehacientes que indiquen la imposibilidad de que el causante haya realizado las tareas denunciadas.

Periodos Anteriores a 04/2000:

Si se trata de servicios identificados en el SIPA con la leyenda: "SD-Dto. 326/56 - Solo Trans-Amp Prueba Documental", u otras similares que a futuro se incorporen, deberá adjuntarse:

- El Formulario PS 6.293 "Servicio Doméstico – Certificación del Dador del Trabajo" o en su caso de poseerlo, formulario de Certificación de Servicios y Remuneraciones extendido contemporáneamente al desempeño de los servicios que se pretenden acreditar.
- Form. AFIP 906 (ANEXO IV).
- Los elementos probatorios de la relación de trabajo, las cuales deben ser de carácter contemporáneo a la prestación de los servicios o en su defecto, de no poseerlos, deberá manifestar dicha circunstancia bajo DDJJ.

- En caso de **registraiones extemporáneas** o de no presentar el Formulario PS 6.293 "Servicio Doméstico – Certificación del Dador del Trabajo" o la Certificación de Servicios y Remuneraciones extendida contemporáneamente al desempeño de los servicios que se pretenden acreditar, deberá acompañar **además** para acreditar la actividad:
 - Libreta sanitaria y de trabajo, siempre que la misma haya sido expedida a tres años antes del cese de la relación laboral como mínimo;
 - certificados de médicos que la hayan asistido en el domicilio del empleador.
 - constancia del oficio u ocupación declarados al enrolarse (trabajadores domésticos varones)
 - constancia del domicilio declarado para la obtención del documento de identidad o su renovación; cuando se invoque la prestación de servicios sin retiro y ese domicilio coincida con el empleador.
 - constancia del oficio y ocupación que se ha denunciado al efectuar trámites ante reparticiones públicas nacionales, provinciales o municipales, en escrituras públicas, en actas policiales, en actas del Registro Civil, en títulos de propiedad u otros instrumentos jurídicos; en los registros de casas de estudios; en los registros de establecimientos de salud.

De no poseer el solicitante las pruebas detalladas precedentemente, se solicitará al mismo la manifestación expresa bajo DDJJ de su inexistencia, a través del formulario obrante en el ANEXO VI

Cumplido lo indicado en los puntos anteriores, en lo atinente a pagos extemporáneos y de no presentar el Formulario PS 6.293 "Servicio Doméstico – Certificación del Dador del Trabajo" o la Certificación de Servicios y Remuneraciones extendida contemporáneamente al desempeño de los servicios que se pretenden acreditar,

procederá de igual manera efectuar la verificación de los servicios en cuestión, a fin de constatar la efectiva prestación del servicio que se pretende demostrar.

Caso contrario, ante la falta de la mencionada documentación, corresponderá rechazar la iniciación de la tramitación, excepto su diligencia bajo insistencia, en cuyo caso se resolverá conforme a la normativa vigente (ver Anexos I y II).

Por servicios prestados a partir del 04/ 2000:

Se deberá constatar el registro de los servicios en el SIPA (ex - SIJP), a los fines de la obtención de la prestación solicitada y el ingreso de la contribución obligatoria (\$ 35,00) bajo el código 001.

Los aportes y contribuciones mensuales que debieron integrar los trabajadores que realizaron 16 o más horas de trabajo semanales, son los que se detallan a continuación:

Periodo	Aporte Mensual	Contribución	Total	Código SIPA
04/2000 hasta 01/2006	\$ 20,00	\$ 35,00	\$ 55,00	001
02/2006 hasta 03/2008	\$ 24,44	\$ 35,00	\$ 59,44	001
04/2008 hasta 11/2008	\$ 37,00	\$ 35,00	\$ 72,00	001
12/2008 hasta 12/2010	\$ 46,75	\$ 35,00	\$81,75	001
Desde 01/2011	\$ 60,00	\$ 35,00	\$95,00	001

El solicitante deberá acompañar la siguiente documentación:

- Formularios F.558/A, F.558/B y F.558/C que emite el SICAM debiendo constatar su cancelación conforme lo establecido en la Circular GPA N° 41/10 o la que en el futuro la modifique.
- Formulario PS. 6.293 “ Servicio Doméstico-Certificación del Dador de Trabajo”, extendido por el dador de trabajo con la firma debidamente certificada.

En caso de no adjuntar el mencionado formulario, deberá presentar la totalidad de las pruebas que posea a los fines de la acreditación de los servicios y cumplimentar el formulario obrante en el ANEXO VI

- Formulario PS. 6.292 “Servicio Doméstico- DDJJ del Solicitante de Prestación” confeccionado por el titular por cada dador de trabajo, con la firma debidamente certificada.

Ante la falta de la mencionada documentación, corresponderá rechazar la iniciación de la tramitación, excepto su diligencia bajo insistencia, en cuyo caso se resolverá conforme a la normativa vigente (ver Anexos I y II).

Asimismo se debe considerar que ante presentaciones de titulares que declaren servicios, incluidos en el Decreto 326/56, por el período 04/2000 hasta 12/2005 con **pagos extemporáneos**, corresponde desestimar dicho periodo, teniendo en cuenta que sólo se podrán ingresar las cotizaciones en forma extemporánea a partir de la vigencia de la Ley N° 26063 que incluyó a los trabajadores comprendidos en el Decreto 326/56 en las disposiciones de la Ley N° 25239.

Clase II: Aquellos que prestaron 16 o más horas semanales para más de un empleador o para un solo empleador **sin acreditar** el resto de las condiciones para su encuadre en el Decreto N° 326/56, (4 veces por semana, 4 horas por día):

A los fines de la acreditación de la condición de regularidad resulta de aplicación al caso el apartado 2 de la reglamentación al artículo 95 de la Ley 24.241 por el Decreto N° 1.120/04 (texto según Decreto N° 460/99), en cuanto se refiere al afiliado autónomo y en virtud de lo cual para ser considerados como aportante regular o irregular con derecho, las correspondientes obligaciones deberán haber sido ingresadas dentro del mes calendario de su vencimiento, constatando este extremo según el registro de los servicios en el SIPA (ex – SIJP).

En consecuencia, si la regularización de las contribuciones y/o diferencias hubiera sido efectuada en forma extemporánea, dicha integración no resulta hábil para considerar aportante regular o irregular con derecho al peticionante o al causante.

Se deberá constatar el registro de los servicios en el SIPA (ex - SIJP), a los fines de la obtención de la prestación solicitada y el ingreso de la contribución obligatoria (\$ 35,00) bajo el código 001.

Los aportes y contribuciones mensuales que debieron integrar los trabajadores que realizaron 16 o más horas de trabajo semanales, son los que se detallan a continuación:

Periodo	Aporte Mensual	Contribución	Total	Código SIPA
04/2000 hasta 01/2006	\$ 20,00	\$ 35,00	\$ 55,00	001
02/2006 hasta 03/2008	\$ 24,44	\$ 35,00	\$ 59,44	001
04/2008 hasta 11/2008	\$ 37,00	\$ 35,00	\$ 72,00	001
12/2008 hasta 12/2010	\$ 46,75	\$ 35,00	\$81,75	001
Desde 01/2011	\$ 60,00	\$ 35,00	\$95,00	001

El solicitante deberá acompañar la siguiente documentación:

- Los formularios F.558/A y los F.558/B y F.558/C que emite el SICAM debiendo constatar su cancelación conforme lo establecido en la Circular GPA N° 41/10 o la que en el futuro la modifique.
- Formulario PS. 6.293 "Servicio Doméstico-Certificación del Dador de Trabajo", extendido por el dador de trabajo con la firma debidamente certificada.

En caso de no adjuntar el mencionado formulario, deberá presentar la totalidad de las pruebas que posea a los fines de la acreditación de los servicios y cumplimentar el formulario obrante en el ANEXO VI

- Formulario PS. 6.292 "Servicio Doméstico- DDJJ del Solicitante de Prestación" confeccionado por el titular por cada dador de trabajo, con la firma debidamente certificada.

Ante la falta de la mencionada documentación, corresponderá rechazar la iniciación de la tramitación, excepto su diligencia bajo insistencia, en cuyo caso se resolverá conforme a la normativa vigente (ver Anexos I y II).

Clase III: Trabajadores de Servicio Doméstico Independientes con servicios menores a 16 horas y más de 6 horas semanales. Estos trabajadores cumplen menos de 16 y más de 6 horas semanales para un mismo dador de trabajo - según art. 15 Ley N° 26.063:

A los fines de la acreditación de la condición de regularidad resulta de aplicación al caso el apartado 2 de la reglamentación al artículo 95 de la Ley 24.241 por el Decreto N° 1.120/04 (texto según Decreto N° 460/99), en cuanto se refiere al afiliado autónomo y en virtud de lo cual para ser considerados como aportante regular o irregular con derecho, las correspondientes obligaciones deberán haber sido ingresadas dentro del mes calendario de su vencimiento, constatando este extremo según el registro de los servicios en el SIPA (ex – SIJP).

En consecuencia, si la regularización de las contribuciones y/o diferencias hubiera sido efectuada en forma extemporánea, dicha integración no resulta hábil para considerar aportante regular o irregular con derecho al peticionante o al causante.

Se deberá constatar el registro de los servicios en el SIPA a los fines de la obtención de la prestación solicitada, el ingreso de la contribución obligatoria bajo el código 001 y los pagos de las diferencias de contribuciones con el código 008 conforme las pautas brindadas por la Circular N° 18/08 de la Gerencia Prestaciones Activas.

Además, se debió integrar la diferencia a \$ 35 por cada mes que corresponda al período de servicios que pretenda acreditar, en concepto de diferencia de las contribuciones al SIPA a cargo del dador o de los dadores de trabajo, según lo dispone el artículo 6° de la Ley N° 25.239, y las Resoluciones Generales de AFIP N° 2055/06 y 2431/08.

Las diferencias a considerar son:

Horas trabajadas	Pago Realizado	Contribución	Código SIPA	Importe a Integrar por mes	Código SIPA
6 a menos de 12 horas semanales	\$ 20,00	\$ 12,00	001	\$ 23,00	008
12 a menos de 16 horas semanales	\$ 39,00	\$ 24,00	001	\$ 11,00	008

El solicitante debe acompañar la siguiente documentación:

- Formularios F.558/A, F.558/B y F.558/C que emite el SICAM debiendo constatar su cancelación conforme lo establecido en la Circular GPA N° 41/10 o la que en el futuro la modifique.
- Formulario PS. 6.293 “ Servicio Doméstico-Certificación del Dador de Trabajo”, extendido por el dador de trabajo con la firma debidamente certificada.

En caso de no adjuntar el mencionado formulario, deberá presentar la totalidad de las pruebas que posea a los fines de la acreditación de los servicios y cumplimentar el formulario obrante en el ANEXO VI

- Formulario PS. 6.292 “Servicio Doméstico- DDJJ del Solicitante de Prestación” confeccionado por el titular por cada dador de trabajo, con la firma debidamente certificada.

Ante la falta de la mencionada documentación, corresponderá rechazar la iniciación de la tramitación, excepto su diligencia bajo insistencia, en cuyo caso se resolverá conforme a la normativa vigente (ver Anexos I y II).-

IMPORTANTE

- Los nuevos criterios establecidos, son exigibles sin perjuicio de la fecha de solicitud de turno. Quienes no posean la información o documentación necesaria para el inicio del trámite acorde con lo que se establece en la presente, deberán pedir nuevo turno de atención.
- Los formularios PS. 6.293 “Servicio Doméstico-Certificación del Dador de Trabajo” extendido/s por el/los dadores de trabajo, PS. 6.292 “Servicio Doméstico- DDJJ del

Solicitante de Prestación" se encuentran disponibles en la página oficial de esta Administración www.anses.gob.ar y en Intranet.

- Los servicios que se encuentren reconocidos mediante resolución que se halle firme y consentida, deberán considerarse acreditados sin más trámite.
- Las horas consignadas en el/los formularios PS. 6.293 "Servicio Doméstico-Certificación del Dador de Trabajo" extendido/s por el/los dadores de trabajo, PS. 6.292 "Servicio Doméstico- DDJJ del Solicitante de Prestación" suscripto por el titular y/o F.102/B, rubro "horas trabajadas semanalmente" deben coincidir con las que se reflejan en el SICAM, en caso contrario, el solicitante, deberá gestionar ante la AFIP la rectificación de la información.
- En ningún supuesto, el eventual fallecimiento del empleador es motivo suficiente para no mencionarlo en la DDJJ que se requiera para acreditar servicios y esa circunstancia no invalida las exigencias administrativas y los procedimientos detallados en la presente que deberán respetarse a los fines de convalidar relaciones de empleo por el período en cuestión.
- Los pedidos de verificación sólo serán dispuestos en forma automática por el SICA, caso contrario, de no mediar estas requisitorias, las UDAI conformarán el expediente previsional de acuerdo a las pautas de documentación requerida en esta circular para el otorgamiento de PBU con SDM, a los fines de convalidar la prestación solicitada, sin requerir la verificación de dichos servicios. Es decir, si se acompaña la documentación requerida y el sistema no solicitó una verificación, debe darse por aprobado los servicios y convalidar la prestación solicitada.
- Para las solicitudes de Pensiones y RTI no se modifican los procedimientos ya estipulados y vigentes en la Circular 57/08, ya que la Disposición SDP N° 000001/11 solo reformula los procesos para la PBU, es decir se requiere verificación.
- En todos los casos se deberá utilizar para la acreditación de los servicios el aplicativo SICA "Probatoria de Servicios" respetando todas las instancias que el mismo determine. Razón por la cual, no se encuentra contemplada la posibilidad de diligenciar las verificaciones en forma manual en ninguna instancia del proceso.
- Si se dispusiera la sustanciación de verificación de servicios, deberá condicionarse la validación de los períodos que se pretenden acreditar a los resultados de la misma, previa intervención del área legal de la UDAI.
- Sólo el área legal de la UDAI podrá disponer, una vez analizado el resultado de la verificación a que alude el punto anterior y la documentación obrante en el expediente, la necesidad de citar a los testigos ofrecidos por el solicitante. Cumplido, producirá el

correspondiente dictamen legal con la valoración íntegra de las pruebas aportadas en el caso.-

- Habida cuenta que se han presentado solicitudes de beneficios en las que se pretende renunciar a períodos trabajados en relación de dependencia, debe tenerse en cuenta que, aún tratándose de tareas como trabajador de Servicio Doméstico, la renuncia/reserva de servicios, resulta procedente siempre que el período no forme parte del que se emplea para el cálculo del haber en los términos del Decreto N° 679/95, reglamentario del artículo 24 inciso 2); o del Ingreso Base según las normas contempladas en el Decreto 1120/94 reglamentario del artículo 97 inciso 1ª de la Ley N° 24.241.
- Ante los pedidos de iniciación de trámite bajo insistencia, se aplicará el trámite "Iniciación de Prestaciones Previsionales bajo insistencia" - Prev.16 - 24, dictando la resolución acorde al Anexo I de dicha norma, conforme lo prevé el apartado III, punto 5, dado que este proceder radica en que la falta de documentación constituye un defecto no subsanable por ANSES (por ejemplo no identificación del dador de trabajo y de su domicilio, no pudiendo de esa manera determinarse el tipo de servicio prestado).
- Quienes hayan prestado menos de 6 horas de servicios semanales, no se encuentran comprendidos dentro de la Ley 25.239 y deben categorizarse como autónomos, dentro del régimen general, o como monotributistas, en este caso dentro del Régimen Simplificado. para Pequeños Contribuyentes

Los códigos de vuelco a ser utilizados en SICA son:

CLASE	Cód. Servicio	Remuneración/ Renta
Clase I (hasta 3/2000)	102 Comunes	remuneraciones según lo dispuesto en la Resolución DEN N° 524/2008
Clase I (desde 4/2000)	101 -SDM Relación de dependencia	Valor de la PBU (Circular GP N° 42/2003)
Clase II y III	121 - SDM Autónomo	\$ 200 - Código de vuelco W (Circular GP N° 42/2003)

ANEXO I
Modelo de requerimiento de pruebas documentales

Lugar y Fecha,

Ref.: Expediente N°

Titular:.....

Documento N°:.....

Apoderado:.....

Registro N°:.....

Me dirijo a Ud. con motivo del pedido de beneficio formulado en estas actuaciones por sí o a través de su apoderado, para poner en su conocimiento que deberá acompañar las pruebas documentales que a continuación se detallan:

- Libreta sanitaria y de trabajo, siempre que la misma haya sido expedida tres años antes del cese de la relación laboral como mínimo;
- Certificados de médicos que la hayan asistido en el domicilio del empleador.
- Según la Resolución N° 5673/76 CNPICYAC del 15/9/76, también se admitirá: constancia del oficio u ocupación declarados al enrolarse (trabajadores domésticos varones);
- Constancia del domicilio declarado para la obtención del documento de identidad o su renovación, cuando se invoque la prestación de servicios sin retiro y ese domicilio coincida con el del empleador;
- Constancia del oficio y ocupación que se ha denunciado al efectuar trámites ante reparticiones públicas nacionales, provinciales o municipales, en escrituras públicas, en actas policiales, en actas del Registro Civil, en títulos de propiedad u otros instrumentos jurídicos; en los registros de casas de estudios; en los registros de establecimientos de salud, etc..
- Formulario 102 B, y 575 B de corresponder.
- Recibos de sueldo.
- Todo otro elemento que sea pasible de ser valorado para acreditar la actividad.

En el presente caso se advierte que de los registros obrantes en el SIPA surge que los pagos efectuados por el empleador se realizaron extemporáneamente y por lo tanto se presume, salvo prueba fehaciente en contrario, que la prestación de los servicios carece de verosimilitud.

En consecuencia, si Ud. no acredita fehacientemente los servicios necesarios para el logro del beneficio impetrado agregando la prueba documental mencionada dentro del plazo de 30 días hábiles administrativos contados desde el día siguiente al de la notificación del presente requerimiento, se dictará resolución desestimando el beneficio solicitado.-

Atentamente

Firma y sello del funcionario actuante

ANEXO II
Modelo de Resolución que desestima el pedido de beneficio

BUENOS AIRES,

Ref.: Expediente N°
Titular:
Documento N°
Apoderado
Registro N°

VISTO el pedido de beneficio formulado por el titular de estas actuaciones por sí o a través de su apoderado, y

CONSIDERANDO

Que el peticionante invoca servicios domésticos encuadrados dentro del Régimen Especial para Trabajadores de Servicio Doméstico instituido en el Título XVII de la Ley N° 25.239.

Que del análisis de las actuaciones se advierte que de los registros obrantes en el Sistema Integrado Previsional Argentino (SIPA) surge que los pagos efectuados por el empleador se realizaron extemporáneamente no habiendo el interesado podido demostrar fehacientemente que tales tareas hubieran sido efectivamente prestadas.

Que en consecuencia, al no acreditar fehacientemente los servicios necesarios para el logro del beneficio impetrado, corresponde dictar resolución desestimando el beneficio solicitado por falta de presentación de la certificación de servicios extendida por el empleador o, en su caso, por no agregar la documental que permita acreditar la real prestación de servicios conforme la legislación y las normas de procedimiento aplicables (Ley N° 24.241, sus complementarias y modificatorias; Ley N° 19.549 y su reglamentación - Decretos N° 1759/72 y N° 722/96)

Que la presente resolución se dicta en uso de las facultades conferidas por el Decreto N° 2741/91, el artículo 36 de la Ley N° 24.241 y por la Resolución DE.-N N° 366/09.

Por ello,

EL JEFE DE LA UNIDAD.....

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Desestímase el beneficio solicitado por DonDNI N°.....
por falta de presentación de la certificación de servicios extendida por el empleador o, en su caso, por no agregar la documental fehaciente que permita acreditar la real prestación de los servicios conforme la legislación y las normas aplicables (Ley N° 24.241, sus complementarias y modificatorias; Ley N° 19.549 y su reglamentación - Decretos N° 1759/72 y N° 722/96).

ARTÍCULO 2º.- Regístrese, notifíquese al titular y/o a su apoderado, de acuerdo a los términos de las Leyes N° 24.463 y N° 24.655 y, consentida que sea, archívese.

RESOLUCIÓN.

ANEXO III

 VOLANTE DE PAGO TRABAJADOR SERVICIO DOMESTICO	F. 102/B (Nuevo Modelo)	APORTES Y CONTRIBUCIONES
	CUIL TRABAJADOR: <input type="text"/> - <input type="text"/>	PERIODO Mes: <input type="text"/> Año: <input type="text"/>

RUBRO I - INGRESO DE LA OBLIGACION MENSUAL

F. 1021 TRABAJADORES ACTIVOS		F. 1022 TRABAJADORES JUBILADOS		F. 1024 TRABAJADORES MENORES	
HORAS TRABAJADAS SEMANALMENTE (marcar con «X» lo que corresponda)	IMPORTE	HORAS TRABAJADAS SEMANALMENTE (marcar con «X» lo que corresponda)	IMPORTE	HORAS TRABAJADAS SEMANALMENTE (marcar con «X» lo que corresponda)	IMPORTE
<input type="radio"/> - Desde 6 a menos de 12	\$ 20,00	<input type="radio"/> - Desde 6 a menos de 12	\$ 12,00	<input type="radio"/> - Desde 6 a menos de 12	\$ 8,00
<input type="radio"/> - Desde 12 a menos de 16	\$ 39,00	<input type="radio"/> - Desde 12 a menos de 16	\$ 24,00	<input type="radio"/> - Desde 12 a menos de 16	\$ 15,00
<input type="radio"/> - 16 o más	(*)	<input type="radio"/> - 16 o más	\$ 35,00	<input type="radio"/> - 16 o más	(**)

(*) Importe, hasta 01/2006 \$ 55.- De 02/2006 a 03/2008 \$ 59,44.- Desde 04/2008 a 11/2008 \$72 - Desde 12/2008 \$ 81,75.-

(**) Importe, hasta 03/2008 \$ 24,44.- De 04/2008 al 11/2008 \$ 37.- Desde 12/2008 \$ 46,75.-

IMPORTE DE LA OBLIGACION MENSUAL (TRANSCRIBA EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A LA CANTIDAD DE HORAS TRABAJADAS)	\$ <input type="text"/>
--	-------------------------

RUBRO II - INGRESO DE INTERESES RESARCITORIOS
RUBRO III - INGRESO DE INTERESES CAPITALIZABLES

F. 1023 CONDICION (Marcar con X la condición)		F. 1025 CONDICION (Marcar con X la condición)	
<input type="radio"/> ACTIVO <input type="radio"/> JUBILADO <input type="radio"/> MENOR		<input type="radio"/> ACTIVO <input type="radio"/> JUBILADO <input type="radio"/> MENOR	
HORAS TRABAJADAS SEMANALMENTE (marcar con «X» lo que corresponda)	IMPORTE	HORAS TRABAJADAS SEMANALMENTE (marcar con «X» lo que corresponda)	IMPORTE
<input type="radio"/> - Desde 6 a menos de 12		<input type="radio"/> - Desde 6 a menos de 12	
<input type="radio"/> - Desde 12 a menos de 16		<input type="radio"/> - Desde 12 a menos de 16	
<input type="radio"/> - 16 o más		<input type="radio"/> - 16 o más	

RECIBO DE PAGO

CUIT/CUIL del Dador de Trabajo:	Apellido y Nombre del Dador de Trabajo:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio de trabajo:	
<input type="text"/>	
Apellido y Nombre del Trabajador:	
<input type="text"/>	
Monto de la retribución \$	<input type="text"/>
Son pesos _____	
N° de Comprobante de Pago (*)	Lugar y fecha:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firma del Trabajador:	
<input type="text"/>	

(*) Se indicará el número de Tique que entrega el Banco, Cajero Automático o Internet

RECIBO DE PAGO

CUIT/CUIL del Dador de Trabajo:	Apellido y Nombre del Dador de Trabajo:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio de trabajo:	
<input type="text"/>	
Apellido y Nombre del Trabajador:	
<input type="text"/>	
Monto de la retribución \$	<input type="text"/>
Son pesos _____	
N° de Comprobante de Pago (*)	Lugar y fecha:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firma del Dador de Trabajo:	
<input type="text"/>	

(*) Se indicará el número de Tique que entrega el Banco, Cajero Automático o Internet

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

ANEXO IV

F. 906 (Empleador de Servicio Doméstico)

INSTRUCCIÓN DE COBERTURA DE LOS FORMULARIOS

NUEVO MODELO
DGI
EMPLEADOR DE SERVICIO DOMÉSTICO
F. 906
 DECLARACIÓN JURADA

Bello fechador de recepción

EMPLEADO DOMESTICO MAYOR DE 18 AÑOS

DATOS EMPLEADOR
 Apellido y Nombre: _____
 Clave Única de Identificación Tributaria: _____

PERIODO
 Mes Año

RUBRO I - DATOS DEL EMPLEADO
 CUIL: _____ Fecha de Baja: _____

RUBRO II - DATOS DE LA LIQUIDACION DE SUELDOS DEL EMPLEADO

Sueldo _____
 Aguinaldo (Liquidado en el período) _____
 Total de la Liquidación (sueldo + aguinaldo) _____

OBRA SOCIAL	CON COBERTURA OBRA SOCIAL				SIN COBERTURA OBRA SOCIAL
	SIN ADHERENTES	CON 1 ADHERENTE	CON 2 ADHERENTES	CON 3 ADHERENTES	
Auxiliares Casas Particulares	10	12	14	16	18
Arbitros, Funcion. Votantes y Particulares	11	13	15	17	

IMPORTE A INGRESAR AL S.U.S.S. (NO CUBRIR POR EL EMPLEADOR)

El que suscribe, Don _____
 en su carácter de empleador afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado esta declaración, sin omitir dato alguno que debe contener siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha: _____
 Firma: _____

NUEVO MODELO
DGI
EMPLEADOR DE SERVICIO DOMÉSTICO
F. 906
 DECLARACIÓN JURADA

Bello fechador de recepción

EMPLEADO DOMESTICO MAYOR DE 18 AÑOS

PERIODO
 Mes Año

Clave Única de Identificación Tributaria del Empleador: _____

RUBRO I - DATOS DEL EMPLEADO
 CUIL: _____ Fecha de Baja: _____

RUBRO II - DATOS DE LA LIQUIDACION DE SUELDOS DEL EMPLEADO

Sueldo _____
 Aguinaldo (Liquidado en el período) _____
 Total de la Liquidación (sueldo + aguinaldo) _____

IMPORTE A INGRESAR AL S.U.S.S. (NO CUBRIR POR EL EMPLEADOR)

NUEVO MODELO
DGI
EMPLEADOR DE SERVICIO DOMÉSTICO
F. 906
 DECLARACIÓN JURADA

Bello fechador de recepción

EMPLEADO DOMESTICO MAYOR DE 18 AÑOS

DATOS EMPLEADOR
 Apellido y Nombre: _____
 Clave Única de Identificación Tributaria: _____

PERIODO
 Mes Año

RUBRO I - DATOS DEL EMPLEADO
 CUIL: _____ Fecha de Baja: _____

RUBRO II - DATOS DE LA LIQUIDACION DE SUELDOS DEL EMPLEADO

Sueldo _____
 Aguinaldo (Liquidado en el período) _____
 Total de la Liquidación (sueldo + aguinaldo) _____

OBRA SOCIAL	CON COBERTURA OBRA SOCIAL				SIN COBERTURA OBRA SOCIAL
	SIN ADHERENTES	CON 1 ADHERENTE	CON 2 ADHERENTES	CON 3 ADHERENTES	
Auxiliares Casas Particulares	10	12	14	16	18
Arbitros, Funcion. Votantes y Particulares	11	13	15	17	

IMPORTE A INGRESAR AL S.U.S.S. (NO CUBRIR POR EL EMPLEADOR)

El que suscribe, Don _____
 en su carácter de empleador afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, y que ha confeccionado esta declaración, sin omitir dato alguno que debe contener siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha: _____
 Firma: _____

Se considera adherente a toda aquella persona que el empleado haya afiliado a la Obra Social excluidos el cónyuge, los hijos solteros hasta los 21 años no emancipados, los hijos solteros mayores de 21 años y hasta 26 años que estudian regularmente, y los hijos incapacitados mayores de 21 años, siempre que en estos dos últimos supuestos se encuentren a cargo del empleado - afiliado titular -.

- INFORMACION DE LOS APORTES A CARGO DEL EMPLEADO - PORCENTAJES SOBRE SUELDO Y AGUINALDO.

JUBILACION	11%
I.N.S.S.J.R.	3%
O. SOCIAL	3% (1)

(1) Por cada adherente se sumará un 1,6%

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

**ANEXO V
F. 575 B**

 VOLANTE DE PAGO EMPLEADOS SERVICIO DOMESTICO	F. 575/B	PAGOS VOLUNTARIOS																					
	CUIL EMPLEADO: <input type="text"/>	PERIODO Mes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																					
IMPUESTO 301 <table border="1"> <tr><td>Concepto</td><td>Subconcepto</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 892</td><td><input type="checkbox"/> 892</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 892</td><td><input type="checkbox"/> 051</td></tr> </table>	Concepto	Subconcepto	<input type="checkbox"/> 892	<input type="checkbox"/> 892	<input type="checkbox"/> 892	<input type="checkbox"/> 051	I- APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL DESCRIPCIÓN (Marcar con «X» lo que corresponda)		IMPORTE														
Concepto	Subconcepto																						
<input type="checkbox"/> 892	<input type="checkbox"/> 892																						
<input type="checkbox"/> 892	<input type="checkbox"/> 051																						
	<input type="checkbox"/> - APORTE VOLUNTARIO (MÍNIMO \$ 33) <input type="checkbox"/> - INTERESES POR APORTE VOLUNTARIO SEGURIDAD																						
IMPUESTO 361 <table border="1"> <tr><td>Concepto</td><td>Subconcepto</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 896</td><td><input type="checkbox"/> 896</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 896</td><td><input type="checkbox"/> 051</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 896</td><td><input type="checkbox"/> 052</td></tr> </table>	Concepto	Subconcepto	<input type="checkbox"/> 896	<input type="checkbox"/> 896	<input type="checkbox"/> 896	<input type="checkbox"/> 051	<input type="checkbox"/> 896	<input type="checkbox"/> 052	II- CONTRIBUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL DESCRIPCIÓN (Marcar con «X» lo que corresponda)		IMPORTE												
Concepto	Subconcepto																						
<input type="checkbox"/> 896	<input type="checkbox"/> 896																						
<input type="checkbox"/> 896	<input type="checkbox"/> 051																						
<input type="checkbox"/> 896	<input type="checkbox"/> 052																						
	<input type="checkbox"/> - DIFERENCIA DE CONTRIBUCIONES <input type="checkbox"/> - INTERESES RESARCITORIOS <input type="checkbox"/> - INTERESES CAPITALIZABLES																						
IMPUESTO 302 <table border="1"> <tr><td>Concepto</td><td>Subconcepto</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 895</td><td><input type="checkbox"/> 895</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 895</td><td><input type="checkbox"/> 051</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 895</td><td><input type="checkbox"/> 052</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 893</td><td><input type="checkbox"/> 893</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 893</td><td><input type="checkbox"/> 051</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 893</td><td><input type="checkbox"/> 052</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 894</td><td><input type="checkbox"/> 894</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 894</td><td><input type="checkbox"/> 051</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/> 894</td><td><input type="checkbox"/> 052</td></tr> </table>	Concepto	Subconcepto	<input type="checkbox"/> 895	<input type="checkbox"/> 895	<input type="checkbox"/> 895	<input type="checkbox"/> 051	<input type="checkbox"/> 895	<input type="checkbox"/> 052	<input type="checkbox"/> 893	<input type="checkbox"/> 893	<input type="checkbox"/> 893	<input type="checkbox"/> 051	<input type="checkbox"/> 893	<input type="checkbox"/> 052	<input type="checkbox"/> 894	<input type="checkbox"/> 894	<input type="checkbox"/> 894	<input type="checkbox"/> 051	<input type="checkbox"/> 894	<input type="checkbox"/> 052	III- OBRA SOCIAL DESCRIPCIÓN (Marcar con «X» lo que corresponda)		IMPORTE
Concepto	Subconcepto																						
<input type="checkbox"/> 895	<input type="checkbox"/> 895																						
<input type="checkbox"/> 895	<input type="checkbox"/> 051																						
<input type="checkbox"/> 895	<input type="checkbox"/> 052																						
<input type="checkbox"/> 893	<input type="checkbox"/> 893																						
<input type="checkbox"/> 893	<input type="checkbox"/> 051																						
<input type="checkbox"/> 893	<input type="checkbox"/> 052																						
<input type="checkbox"/> 894	<input type="checkbox"/> 894																						
<input type="checkbox"/> 894	<input type="checkbox"/> 051																						
<input type="checkbox"/> 894	<input type="checkbox"/> 052																						
	<input type="checkbox"/> - DIFERENCIA DE APORTES Y ADHERENTES <input type="checkbox"/> - INTERESES RESARCITORIOS POR DIFERENCIA DE APORTES <input type="checkbox"/> - INTERESES CAPITALIZABLES																						
	<input type="checkbox"/> - COBERTURA GRUPO FAMILIAR PRIMARIO (Hasta Enero 2006) <input type="checkbox"/> - INTERESES RESARCITORIOS <input type="checkbox"/> - INTERESES CAPITALIZABLES																						
	<input type="checkbox"/> - ADHERENTES \$ 39,00 Por c/u (Del 01/2006 al 03/2008 \$ 22,22 - - Del 04/2008 al 11/2008 \$ 31,00 - Del 12/2008 \$ 39.-) <input type="checkbox"/> - INTERESES RESARCITORIOS <input type="checkbox"/> - INTERESES CAPITALIZABLES																						

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social

ANEXO VI
"SERVICIO DOMÉSTICO - DDJJ SOBRE DOCUMENTACIÓN"

Ref.: EXPEDIENTE N°

En....., a losdías de

de, se presenta el/la titular de las presentes actuaciones Don/Doña

.....DNI-LC-LE-.....

N°....., CUIT-CUIL

N°..... y en este acto manifiesta bajo declaración jurada:

1. No poseer ninguna otra prueba documental tendiente a la acreditación de las tareas desempeñadas en calidad de servicio doméstico por los periodos/...../..... al/...../..... y/...../..... al/...../.....
2. SI/ No acompaña el formulario PS.6.293 "Servicio Domestico – Certificación del Dador de Trabajo", indicando, de corresponder, el motivo de la no presentación del mismo:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma y Aclaración del Titular

Firma y sello de Autoridad Certificante

La certificación de la identidad y documento del titular deberá ser realizada por autoridad previsional, judicial o notarial.

El presente formulario reviste el carácter de Declaración Jurada, debiendo ser completado, sin omitir ni falsear ningún dato, sujetando a los infractores a las penalidades previstas en los artículos 172, 292 y 293 del Código Penal para los delitos de estafa y falsificación de documentos.