

DATOS DEL TRABAJADOR	CUIL	CUIL	CUIL	CUIL
Trámite a realizar (A-B-M-AA- AB) (6)	I			
CUIL o CUIT (si correspondiera)	I			
Apellidos y Nombres	I			
Código y denominación Obra Social (2)	I			
Código y denominación de modalidad de contratación (2)	I			
Domicilio (Explotación / Actividad)	I			
Código y denominación puesto desempeñado (7)	I			
Monto remuneración pactada	I			
Código y denominación mod. Liquidación de la remuneración (8)	I			
Marca trabajador agropecuario (Si / No)	I			
Fecha de inicio de la relación laboral (dd/mm/aaaa)	I			
Fecha de finalización de la relación laboral (dd/mm/aaaa), mod. a plazo fijo	I			
Confirmación alta telefónica, por alta anticipada. Código.	I			
Fecha de llamado (dd/mm/aaaa)	I			
Fecha de cese de la relación laboral y código (dd/mm/aaaa), en caso baja (9)	I			
Fecha recepción de telegrama	I			
Domicilio Real (de corresponder)				
Nro. de teléfono / dirección de mail	III			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	IV			
Código y denominación del nivel de formación (9)	IV			
Marca de incapacidad/discapacidad (S/ N)	IV			
C.B.U de Identificación cuenta sueldo	V			

E-Mail:

Teléfono: _____

_____ Lugar y Fecha Firma del contribuyente o Responsable

El que suscribe, Don en su carácter de (10), afirma que los datos consignados en este formulario, son correctos y completos, y que ha confeccionado esta Declaración Jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

6) A: Alta; B: Baja; M: Modificación; AA: Anulación de Alta; AB: Anulación de Baja.

7) Resolución Superintendencia de Riesgo de Trabajo 244/2006 (Anexo II).

8) 1. Mes, 2. Quincena, 3. Semana, 4. Día, 5. Hora, 6. Pieza

9) Resolución General AFIP 1891 (texto año 2006), Anexo IV

10) Titular, presidente, socio, representante legal o apoderado, u otro responsable.

I: Dato obligatorio; II: Si fuera necesario informarlo; III: Optativo; IV: Deberá denunciarse hasta 5 días hábiles posteriores a alta; V: En caso de poseer el dato ingresarlo.