Nómina de personal incluido

ASOCIART

PÓLIZA:

EMPLEADOR CUIT N°:

Si su empresa supera los 15 trabajadores por favor enviar la nómina en formato excel acompañando el diskette o cd con una copia en papel firmada. El archivo deberá contener la siguiente información:
CUIL - APELLIDO - NOMBRE - SEXO - FECHA DE NACIMIENTO - CATEGORIA - OCUPACION - SUELDO - FECHA DE INGRESO.

COMPLETAR UN ANEXO POR CADA ESTABLECIMIENTO

Razón social CUIT

Nº de establecimientos (según detalle de establec.) Anexo I (Res. SRT 463/09 y 529/09)

Actividad principal del establecimiento CIIU

Calle N° Piso Ofic. Localidad CP Provincia

Contacto Tel. Email

Apellido y nombre	CUIL	Sexo M-F	Fecha de Nacimiento	Tarea	Categoría Empleado	Remuneración Imponible $	Fecha de Alta Empresa
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /
			/ /				/ /

De acuerdo con lo dispuesto por la Res. SRT 310/02, Ud. está recibiendo conjuntamente con a Solilicitud de Afiliación que suscribe las credenciales identificatorias que le agradeceremos distribuir a sus empleados e informarles que deberán llevarlas consigo en todo momento. En esta credencial se describe el procedimiento para actuar ante un accidente de trabajo, y nuestro teléfono de Servicio Médico Permanente 24 hs. 0800-888-0093 desde donde se coordinará la atención del accidentado. En caso de requerir reposición de credenciales, podrá hacerlo a través de nuestro Centro de Servicio al Cliente 0800-888-0095 o por mail a informacion@asociart.com.ar

La información consignada se efectúa en carácter de Declaración Jurada, siendo todos los datos completos y veraces.

En a los días del mes de de

Firma del Empleador:

Apellido y Nombre:

Doc. Tipo y N°:

Personería Invocada: