



F. 8240

Hoja 1 de 2

PLANILLA DE RELEVAMIENTO DE TRABAJADORES

Forma parte del Acta N° de fecha/...../..... Hoja de

DATOS DEL PERSONAL RELEVADO (7)

Apellido paterno _____ Apellido materno _____

Nombres (completos) _____ CUIT CUIL CDI Tipo y N° doc.: _____
(marcar lo que corresponda)

Fecha y Lugar de nacimiento _____ Nacionalidad: _____

Sexo (1) M F Estado Civil: _____ Estudia (1) Si No Institución (2) _____ Horarios (2) _____

Posee impedimento físico o capacidad reducida para desarrollar las tareas (1) Si No

Comprobante ingreso al país (13) _____ Fecha de ingreso (2) _____ Tipo de residencia (14) _____

DOMICILIO PARTICULAR O DE RESIDENCIA

Calle _____ N° _____ Piso _____ Depto _____ Anexo _____ Torre _____ Sector _____

Mza. _____ C.P. _____ Loc. _____ Pcia. _____ País _____

T.E. Particular (3) _____ T.E. Celular (3) _____ Mail: _____

DATOS LABORALES GENERALES (4) (7)

Nombre o Razón Social del Empleador _____

Nombre de Fantasía _____ CUIT _____

Actividad desarrollada por el Empleador _____ Actividad IMT (1) (5) Si No

Horario del lugar donde desempeña las tareas _____

Fecha Ingreso _____ Días y horarios de trabajo/turnos _____

Domicilios donde presta servicios _____

Firmó contrato laboral (1) (6) Si No Tipo/modalidad (2) (6) _____ Fecha (2) (6) _____

Plazo (2) (6) _____ Recibió copia firmada (1) (2) (6) Si No

Trabajó bajo período de prueba (1) Si No Período (2) _____

Examen preocupacional (1) Si No Antes del ingreso (2) Después del ingreso (2)

Quién imparte sanciones disciplinarias en caso de incumplimientos: _____

Cumple horario (1) Si No Quién lo fija o cómo se desempeña _____

Cómo registra entradas y salidas (tarjeta fichadora-magnética, firma en libros, otros) _____

A quién reporta inasistencias o incumplimiento de horario _____

Fecha o períodos _____ Motivos de últimas inasistencias _____

Goza de vacaciones (1) Si No Quién o cómo se determina el tiempo de usufructo (2) _____

Posee obra social (1) Si No Cuál (2) _____

Cuál es su cobertura médica (2) _____ Quién la paga (2) _____

Posee tarjeta de crédito (1) Si No Denominación (2) _____ Titular/Adicional (1) (2) _____

Entidad bancaria otorgante (2) _____

Posee seguro de vida y/o accidente (1) Si No Entidad (2) _____ Quién lo paga (2) _____

La actividad está incluida en alguna C.C.T. (1) Si No Cuál (2) _____

ORIGINAL PARA LA AFIP / DUPLICADO PARA EL RESPONSABLE-CONTRIBUYENTE



F. 8240

Hoja 2 de 2

PLANILLA DE RELEVAMIENTO DE TRABAJADORES

Forma parte del Acta N° de fecha/...../..... Hoja de

DATOS ESPECÍFICOS VINCULADOS CON LA ACTIVIDAD Y/O TAREA QUE REALIZA (7)

Descripción tareas que realiza y sector

Recibe órdenes de trabajo (1) Si No

De quién (2)

Tiene personas a su cargo (1) Si No

Cuántas (2)

Qué responsabilidad tiene sobre ellas (2)

Realizo desde su ingreso otras tareas (1) Si No

Qué tarea/s (2)

Desde/Hasta (2)

Quién le provee las herramientas, útiles, elementos o medios para realizar el trabajo:

Opera maquinaria (1) Si No

Descripción (2)

Materia prima o insumo utilizado (2)

Qué bien produce (2)

Cantidad producida (en unidad de medida) (2)

INGRESOS O REMUNERACIÓN (7)ÚLTIMA REMUNERACIÓN (1) Mensual Semanal Por producción Monto (1) Bruto PeríodoQuincenal Jornal Neto FORMA DE COBRO (1) Efvo Bco Otros (detallar)

Entidad pagadora (2)

Sucursal (2)

Cuenta tipo y N° (2)

Titulares (2)

Le entregan habitualmente recibo de sueldo (1) Si No Ha firmado recibo de sueldo sin recibir copia (1) Si No

Concepto (2) (10)

Desde/Hasta (2)

Coincide el importe del recibo con sus ingresos (1) Si No

Concepto (2) (10)

Desde/Hasta (2)

Percibe vacaciones (1) Si No Percibe S.A.C. (1) Si No TRABAJA HS. EXTRAS (1) Si No Existe habitualidad (1) (2) Si No

Cantidad/promedio (1) (2) (8)

Período informado (2) (8)

Se abonan mediante recibo (1) (2) Si No Percibe premio por presentismo (1) Si No Percibe asignación familiar (1) Si No Detalle de los integrantes (2)

Particularidades vinculadas con las asignaciones familiares (2) (9)

Quién le abona el sueldo/ingreso percibido (2)

Percibe otro tipo de ingresos sin recibo (1) Si No

Monto (2)

Concepto (2) (10)

Desde/Hasta (2)

TRABAJO ANTERIOR (7)

Nombre o Razón Social del empleador (2)

Trabajó hasta (2)

Indicar si tuvo períodos superpuestos (simultáneos) entre el trabajo anterior y el actual (1) Si No

Qué tarea realizaba en la empresa (2)

Presentó renuncia (1) Si No Le enviaron telegrama de despido (1) Si No Cobró indemnización (1) Si No Los dueños son los mismos del empleo actual (1) Si No Conservó la antigüedad (1) Si No Desarrolla tareas en el mismo domicilio (1) Si No

OTRAS OBSERVACIONES (4) (11)

No siendo para más y leída que fue la presente acta en alta voz, el funcionario actuante invita al declarante a suscribir la misma, quién lo hace de conformidad, ratificando su contenido.

Lugar y fecha

Firma, aclaración y N° de legajo del Inspector actuante

Firma y aclaración del trabajador relevado (12)