

## 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 <input type="checkbox"/> CUIL <input type="checkbox"/> CDI <input type="checkbox"/> Tipo y N° doc.: (marcar lo que corresponda)	
Fecha y Lugar de nacimiento	Nacionalidad:
Sexo (1) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Estado Civil:	Estudia (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Institución (2)
Horarios (2)	
Posee impedimento físico o capacidad reducida para desarrollar las tareas (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo/modalidad (2) (6)
Plazo (2) (6)	Fecha (2) (6)
Recibió copia firmada (1) (2) (6) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Trabajó bajo período de prueba (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Período (2)
Examen preocupacional (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Antes del ingreso (2) <input type="checkbox"/> Después del ingreso (2) <input type="checkbox"/>
Quién imparte sanciones disciplinarias en caso de incumplimientos:	
Cumple horario (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	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 <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Quién o cómo se determina el tiempo de usufructo (2)
Posee obra social (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cuál (2)
Cuál es su cobertura médica (2)	Quién la paga (2)
Posee tarjeta de crédito (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Denominación (2)
Entidad bancaria otorgante (2)	Titular/Adicional (1) (2)
Posee seguro de vida y/o accidente (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Entidad (2)
Quién lo paga (2)	
La actividad está incluida en alguna C.C.T. (1) Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Cuál (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 <sup>(7)</sup>

Descripción tareas que realiza y sector

Recibe órdenes de trabajo <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ De quién <sup>(2)</sup>Tiene personas a su cargo <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Cuántas <sup>(2)</sup> Qué responsabilidad tiene sobre ellas <sup>(2)</sup>Realizo desde su ingreso otras tareas <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Qué tarea/s <sup>(2)</sup> Desde/Hasta <sup>(2)</sup>  
/

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

Opera maquinaria <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Descripción <sup>(2)</sup> Materia prima o insumo utilizado <sup>(2)</sup>Qué bien produce <sup>(2)</sup> Cantidad producida (en unidad de medida) <sup>(2)</sup>INGRESOS O REMUNERACIÓN <sup>(7)</sup>ÚLTIMA REMUNERACIÓN <sup>(1)</sup> Mensual ☐ Semanal ☐ Por producción ☐ Monto <sup>(1)</sup> Bruto ☐ Período  
Quincenal ☐ Jornal ☐ Neto ☐FORMA DE COBRO <sup>(1)</sup> Efvo ☐ Bco ☐ Otros (detallar) ☐Entidad pagadora <sup>(2)</sup> Sucursal <sup>(2)</sup> Cuenta tipo y N° <sup>(2)</sup>Titulares <sup>(2)</sup>Le entregan habitualmente recibo de sueldo <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐Ha firmado recibo de sueldo sin recibir copia <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Concepto <sup>(2) (10)</sup> Desde/Hasta <sup>(2)</sup>  
/Coincide el importe del recibo con sus ingresos <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Concepto <sup>(2) (10)</sup> Desde/Hasta <sup>(2)</sup>  
/Percibe vacaciones <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Percibe S.A.C. <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐TRABAJA HS. EXTRAS <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Existe habitualidad <sup>(1) (2)</sup> Si ☐ No ☐ Cantidad/promedio <sup>(1) (2) (8)</sup>Período informado <sup>(2) (8)</sup> Se abonan mediante recibo <sup>(1) (2)</sup> Si ☐ No ☐Percibe premio por presentismo <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐Percibe asignación familiar <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Detalle de los integrantes <sup>(2)</sup>Particularidades vinculadas con las asignaciones familiares <sup>(2) (9)</sup>Quién le abona el sueldo/ingreso percibido <sup>(2)</sup>Percibe otro tipo de ingresos sin recibo <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Monto <sup>(2)</sup> Concepto <sup>(2) (10)</sup> Desde/Hasta <sup>(2)</sup>  
/TRABAJO ANTERIOR <sup>(7)</sup>Nombre o Razón Social del empleador <sup>(2)</sup> Trabajó hasta <sup>(2)</sup>  
/ /Indicar si tuvo períodos superpuestos (simultáneos) entre el trabajo anterior y el actual <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐Qué tarea realizaba en la empresa <sup>(2)</sup>Presentó renuncia <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Le enviaron telegrama de despido <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Cobró indemnización <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐Los dueños son los mismos del empleo actual <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Conservó la antigüedad <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐ Desarrolla tareas en el mismo domicilio <sup>(1)</sup> Si ☐ No ☐OTRAS OBSERVACIONES <sup>(4) (11)</sup>

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 <sup>(12)</sup>