

## 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)

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

CUIT

Nombre de Fantasía

Actividad IMT (1) (5)

Si No 

Actividad desarrollada por el Empleador

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 preoccupacional (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)

## 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 \_\_\_\_\_  
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>