

DATOS DEL TRABAJADOR		CUIL	CUIL	CUIL	CUIL
Trámite a realizar (A-B-M-AA- AB) ⁽⁵⁾	I	AA			
CUIL o CUIT (si correspondiera)	I	20340082363			
Apellidos y Nombres	I	SANCHEZ ALFREDO JOSE			
Código y denominación Obra Social ⁽²⁾	I	103204 - OS COND CAMIONEROS			
Código y denominación de modalidad de contratación ⁽²⁾	I	008 - A tiempo completo indeterminado			
Domicilio (Explotación / Actividad)	I	Jose Ingenieros 564 Gdo Baigorria			
Convenio Colectivo de Trabajo	I	0040/89			
Categoría profesional	I	000182 - 1º CATEG			
Código y denominación puesto desempeñado ⁽⁶⁾	I	8324 - Conductores de camiones			
Monto remuneración pactada	I	\$ 695.252			
Código y denominación mod. Liquidación de la remuneración ⁽⁷⁾	I	1 - MES			
Marca trabajador agropecuario (Sí / No)	I	NO			
Tipo de servicio	I	000 - Servicios comunes continuos			
Fecha de inicio de la relación laboral (dd/mm/aaaa)	I	11/03/2025			
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 ⁽⁸⁾	I	-			
Fecha recepción de telegrama	I	-			
Domicilio Real (de corresponder)	II	-			
Nro. de teléfono / dirección de mail	III	-			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	IV	-			
Código y denominación del nivel de formación ⁽⁸⁾	IV	-			
Marca de incapacidad/discapacidad (Si / No)	IV	NO			
C.B.U de Identificación cuenta sueldo	V	-			
Boca de pago	V	-			

impuesto6@edprofesionales.com.ar	4819666	ROSARIO, 13/03/2025	
E-Mail	Teléfono	Lugar y Fecha	Firma del contribuyente o Responsable

El que suscribe, Don Marianela Andreoli en su caracter de ⁽⁹⁾ Presidente, afirma que los datos consignados en este formulario, son correctos y completos y que se ha confeccionado esta Declaración Jurada sin omitir ni falsear dato alguno que debas contener, siendo fiel expresión de la verdad.

5) A: Alta; B: Baja; M: Modificación; AA: Anulación de Alta; AB: Anulación de Baja. 6) Resolución Superintendencia de Riesgo de Trabajo 244/2006 (Anexo II).

7) 1 - Mes, 2 - Quincena, 3 - Semana, 4 - Día, 5 - Hora, 6 - Pieza. 8) Resolución General AFIP 2016/2010 Anexo IV (texto ordenado)

9) 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.