

ANEXO I DE LA RESOLUCION SRT 463/2009 DECLARACION DETALLE DE ESTABLECIMIENTOS PROPIOS



Instituto Autárquico Provincial del Seguro de Entre Ríos

CUIT:

CONTRATO:

En caso de poseer más establecimientos adjuntar en hoja adicional, con numeración correlativa. Usted puede descargar esta planilla desde www.institutoseguro.com.ar

Sin la empresa posee más de cinco establecimientos, podrá enviarnos el detalle requerido en archivo digital junto con una copia firmada en original, de acuerdo con el siguiente detalle:

- Extensión: xls o esv.

- Campos (por favor respete el orden enunciado, generando un registro o línea por cada establecimiento)

- N° Establecimiento - Código de Actividad - Descripción Actividad - Calle - N° - Localidad - Provincia - CP - Cantidad Trabajadores - Teléfono

DETALLE DE ESTABLECIMIENTOS:

Según lo establece el art. 2° de la Ley N° 19.587:

“...Los términos “establecimiento”, “explotación”, “centro de trabajo” o “puestos de trabajo” designan todo lugar destinado a la realización o donde se realicen tareas de cualquier índole o naturaleza con la presencia permanente, circunstancial, transitoria o eventual de personas físicas y a los depósitos y dependencias anexas de todo tipo en que las mismas deban permanecer o a los que asistan o concurren por el hecho o en ocasión del trabajo o con el consentimiento expreso o tácito del principal...”

En virtud de lo establecido en la norma precedente, los buques serán asimilables a un establecimiento.

| ESTABLECIMIENTO I: | | | |
|--|------------|------------|---------|
| Empresa Contratante. Razón Social: | C.U.I.T. | | |
| Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99) | | | |
| Breve descripción de la actividad: | | | |
| Ubicación/Domicilio Completo: | Localidad: | Provincia: | CP/CPA: |
| Cantidad de trabajadores: | | | |
| Teléfono/s: | | | |
| ESTABLECIMIENTO II: | | | |
| Empresa Contratante. Razón Social: | C.U.I.T. | | |
| Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99) | | | |
| Breve descripción de la actividad: | | | |
| Ubicación/Domicilio Completo: | Localidad: | Provincia: | CP/CPA: |
| Cantidad de trabajadores: | | | |
| Teléfono/s: | | | |
| ESTABLECIMIENTO III: | | | |
| Empresa Contratante. Razón Social: | C.U.I.T. | | |
| Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99) | | | |
| Breve descripción de la actividad: | | | |
| Ubicación/Domicilio Completo: | Localidad: | Provincia: | CP/CPA: |
| Cantidad de trabajadores: | | | |
| Teléfono/s: | | | |
| ESTABLECIMIENTO IV: | | | |
| Empresa Contratante. Razón Social: | C.U.I.T. | | |
| Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99) | | | |
| Breve descripción de la actividad: | | | |
| Ubicación/Domicilio Completo: | Localidad: | Provincia: | CP/CPA: |
| Cantidad de trabajadores: | | | |
| Teléfono/s: | | | |
| ESTABLECIMIENTO V: | | | |
| Empresa Contratante. Razón Social: | C.U.I.T. | | |
| Código de Actividad: Formulario AFIP N° 150. (Res. AFIP N° 485/99) | | | |
| Breve descripción de la actividad: | | | |
| Ubicación/Domicilio Completo: | Localidad: | Provincia: | CP/CPA: |
| Cantidad de trabajadores: | | | |
| Teléfono/s: | | | |