

DETALLE DE ESTABLECIMIENTOS

Razón Social:

CUIT/P: | | | | | | | | | |

N° Contrato:

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 N°

Código de Actividad: Formulario AFIP N°150 (Res. AFIP N° 485/99)

Breve descripción de la actividad del establecimiento:

Ubicación / Domicilio completo:

Localidad:

C.P. / C.P.A.:

Provincia:

Cantidad de trabajadores:

Sup. de Establec.:

Sólo para empresas con servicios eventuales. Empresa Contratante:

Teléfono/s:

CUIT/P: | | | | | | | | | |

E-mail:

Razón Social:

Establecimiento N°

Código de Actividad: Formulario AFIP N°150 (Res. AFIP N° 485/99)

Breve descripción de la actividad del establecimiento:

Ubicación / Domicilio completo:

Localidad:

C.P. / C.P.A.:

Provincia:

Cantidad de trabajadores:

Sup. de Establec.:

Sólo para empresas con servicios eventuales. Empresa Contratante:

Teléfono/s:

CUIT/P: | | | | | | | | | |

E-mail:

Razón Social:

Establecimiento N°

Código de Actividad: Formulario AFIP N°150 (Res. AFIP N° 485/99)

Breve descripción de la actividad del establecimiento:

Ubicación / Domicilio completo:

Localidad:

C.P. / C.P.A.:

Provincia:

Cantidad de trabajadores:

Sup. de Establec.:

Sólo para empresas con servicios eventuales. Empresa Contratante:

Teléfono/s:

CUIT/P: | | | | | | | | | |

E-mail:

Razón Social:

Establecimiento N°

Código de Actividad: Formulario AFIP N°150 (Res. AFIP N° 485/99)

Breve descripción de la actividad del establecimiento:

Ubicación / Domicilio completo:

Localidad:

C.P. / C.P.A.:

Provincia:

Cantidad de trabajadores:

Sup. de Establec.:

Sólo para empresas con servicios eventuales. Empresa Contratante:

Teléfono/s:

CUIT/P: | | | | | | | | | |

E-mail:

Razón Social:

En caso de poseer más establecimientos, imprimir tantas de estas hojas como sea necesario, continuando la numeración correlativa de los mismos.