

# SINDICATO DE EMPLEADOS DE COMERCIO DE LANUS Y AVELLANEDA



Filial Lanús:  
DEL VALLE IBERLUCEA 3263  
TELEFONOS: 4247-6633/0919  
FAX: 4225-6035

Personería Gremial N°611  
Filial de la FAECYS - Adherida a la CGT

Filial Avellaneda:  
Ameghino 563  
TELEFONOS: 42222- 4486/7079  
FAX: 4222-4614

fiscalización@secla.org.ar

## EMPADRONAMIENTO DE EMPRESAS

|            |
|------------|
| N° DE CUIT |
|            |

| RAZÓN SOCIAL - APELLIDO Y NOMBRE |
|----------------------------------|
|                                  |

| NOMBRE COMERCIAL / FANTASÍA |
|-----------------------------|
|                             |

| DOMICILIO COMERCIAL |        |      |     |           |             |          |
|---------------------|--------|------|-----|-----------|-------------|----------|
| CALLE               | NÚMERO | PISO | OF. | LOCALIDAD | COD. POSTAL | TELEFONO |
|                     |        |      |     |           |             |          |

| DOMICILIO LEGAL / FISCAL |        |      |     |           |             |          |
|--------------------------|--------|------|-----|-----------|-------------|----------|
| CALLE                    | NÚMERO | PISO | OF. | LOCALIDAD | COD. POSTAL | TELEFONO |
|                          |        |      |     |           |             |          |

### NOMINA DE SOCIOS O DIRECTORES LEGALMENTE RESPONSABLES

| APELLIDO Y NOMBRE | CARGO | N° DE DOCUMENTO |
|-------------------|-------|-----------------|
|                   |       |                 |
|                   |       |                 |
|                   |       |                 |

| OBSERVACIONES | REQUISITOS   |
|---------------|--|
|               | Fotocopias:<br>1) Constancia de inscripción en AFIP en la que figure como empleador.<br>2) Si es S.A ó S.R.L Contrato Social<br>3) D.N.I de los integrantes de la sociedad (al menos dos (2)) o del titular de la unipersonal.<br>4) Contrato de locación, título de propiedad o habilitación municipal<br>5) Altas tempranas del personal<br>6) Firma certificada |
|               |  |
|               |  |
|               |  |

|               |
|---------------|
| EMPLEADOR     |
|               |
| FIRMA Y SELLO |

|                       |
|-----------------------|
| CERT. FIRMA EMPLEADOR |
|                       |
| FIRMA Y SELLO         |

|                   |
|-------------------|
| RESPONSABLE SECLA |
|                   |
| FIRMA Y SELLO     |

|                              |  |  |                            |  |  |                    |                    |                  |
|------------------------------|--|--|----------------------------|--|--|--------------------|--------------------|------------------|
| <b>INICIO DE ACTIVIDADES</b> |  |  | <b>INICIO CON PERSONAL</b> |  |  | <b>CANT. PERS.</b> | <b>N° SUCURSAL</b> | <b>ACTIVIDAD</b> |
|                              |  |  |                            |  |  |                    |                    |                  |

## LISTADO DE PERSONAL

|     | <b>APELLIDO Y NOMBRE</b> | <b>N° DE CUIL</b> | <b>CATEGORÍA</b> | <b>SUELDO</b> |
|-----|--------------------------|-------------------|------------------|---------------|
| 1°  |                          |                   |                  |               |
| 2°  |                          |                   |                  |               |
| 3°  |                          |                   |                  |               |
| 4°  |                          |                   |                  |               |
| 5°  |                          |                   |                  |               |
| 6°  |                          |                   |                  |               |
| 7°  |                          |                   |                  |               |
| 8°  |                          |                   |                  |               |
| 9°  |                          |                   |                  |               |
| 10° |                          |                   |                  |               |
| 11° |                          |                   |                  |               |
| 12° |                          |                   |                  |               |
| 13° |                          |                   |                  |               |
| 14° |                          |                   |                  |               |
| 15° |                          |                   |                  |               |
| 16° |                          |                   |                  |               |
| 17° |                          |                   |                  |               |
| 18° |                          |                   |                  |               |
| 19° |                          |                   |                  |               |
| 20° |                          |                   |                  |               |

### **LEY DE ASOCIACIONES SINDICALES DE TRABAJADORES LEY N°24642**

Art. 2° - Los empleadores deberán depositar a la orden de la asociación sindical respectiva las cuotas a cargo de los afiliados, en la misma fecha que los aportes y contribuciones al Sistema de Seguridad Social, siendo responsables directos del importe de las retenciones que no hubieran sido efectuadas.

Art. 6° - Los empleadores deberán requerir a los trabajadores que manifiesten si se encuentran afiliados a la asociación sindical respectiva y comunicar mensualmente a la misma la nómina del personal afiliado, sus remuneraciones, las altas y bajas que se hayan producido durante el período respectivo, y las cuotas y contribuciones que correspondan a cada trabajador.