

Descripción del Puesto de Trabajo

1) Datos del Trabajador

- Nombre y Apellido:
- CUIL:
- Teléfono de contacto (**Indispensable**):
 - Celular Particular:
 - Whatsapp:
- Correo electrónico:
- Obra Social o Prepaga actual:
 - Número de asociado:
- Nombre de la entidad sanitaria que previno en la atención médica:

2) Datos del Empleador:

- Razón Social:
- CUIT:
- Domicilio de Ocurrencia:
- Localidad:
- Provincia:
- CPA:
- Fecha:
- Correo electrónico:

Descripciones Generales

- Actividad de la Empresa:
- Sector de Trabajo:
- Descripción del puesto de trabajo, funciones, actividades o tareas habituales desarrolladas por el trabajador siniestrado:
- Especificar Jornadas trabajadas durante la dispensa del aislamiento social, preventivo y obligatorio (días y horarios):

Firma del Empleador:

Aclaración del Empleador: