

PROFESIONAL

Nombre y Apellido: _____
 Título: _____ Matrícula N° _____ DNI N° _____
 Domiciliado en: _____
 Localidad: _____ Departamento: _____ Provincia: _____

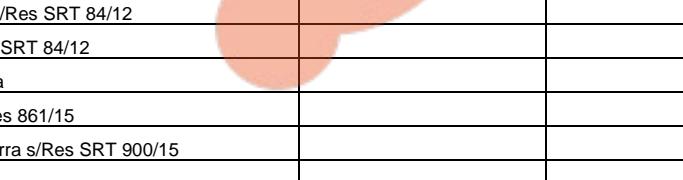
Modalidad: _____

RECIBE DEL COMITENTE:

Nombre y Apellido: _____
 Domiciliado en: _____
 Localidad: _____ Departamento: _____ Provincia: _____

El servicio profesional se realizará en el inmueble/comercio/industria situado en:

Calle y N°/Barrio _____
 Ciudad _____ Departamento _____

DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS		TASAS DE APORTE ACUMULADOS (marcar valor)					
(marcar las tareas realizadas)					Tasa de Aporte		
A – Servicio Básico de Presentación:				 \$31250,00			
Confección de documentación técnica							
Informe de situación							
Evaluación de riesgos							
Investigación y análisis de accidentes de trabajo							
Protección contra incendio							
Apertura Libro contaminantes							
Corrección del plan de mejoras							
Asesoramiento, proyectos, reformas de establec. y habilitaciones							
B – Servicio Básico Mensual:				 \$15200,00			
Informes mensuales de situación							
Informes estadísticos							
Capacitación							
Evaluación de riesgos							
Investigación y análisis de accidentes de trabajo							
Protección contra incendios							
Libro contaminantes							
C – Evaluación de Microclima Laboral:							
a) Medición y evaluación de iluminación s/Res SRT 84/12				 \$6800,00			
b) Medición y evaluación de ruidos s/Res SRT 84/12							
c) Medición y evaluación de carga térmica							
d) Caracterización de contaminantes s/Res 861/15							
e) Medición y Evaluación de Puesta a Tierra s/Res SRT 900/15							
f) Otras mediciones y Evaluaciones							
TOTAL (sumatoria de los ítem elegidos):				\$			

- Estas tasas de Aportes serán de aplicación mínima. En los Contratos con Comitentes Privados u Organismos Públicos se realizará los aportes sobre el 4% de los Honorarios cuando su valor sea mayor al cotejado con la tabla.
- En los servicios A y B los aportes son globales. Para los servicios C podrán los aportes dividirse en función a la parcialización de los mismos.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: _____ detalle del trabajo realizado, destino/uso

Firma y aclaración del Comitente

Lugar

Fecha

Firma y sello del Profesional

DETALLE DE APORTES
INTERVENCIÓN DEL CONSEJO PROFESIONAL
CONSEJO PROFESIONAL: \$ _____
CAJA DE PREVISIÓN: 7.5% \$ _____

s/Honorario facturado:\$ _____