# DECLARACIÓN JURADA DE RECURSOS

SUPERVIELLE

FECHA de envío de documentacion: 11/4/2024

N° OC:

PERÍODO INFORMADO: 202403

CONTRATISTA: SOFT OFFICE SA CUIT: **30-70126060-7**

SUBCONTRATISTA: CUIT:

OBRA/SERVICIO: SERVICIOS DE CONSULTORES EN INFORMATICA Y SUMINISTROS DE PROGRAMAS DE INFORMATICA

NOMBRE CONTACTO: Natalia MAIL: administracion@emerix.net TEL: 1153249920

**NOMINA DEL TOTAL DEL PERSONAL AFECTADO A LAS TAREAS**

| Modalidad de contratacion | N° de C.U.I.L. | APELLIDO Y NOMBRE | CATEGORIA (Cargo o puesto operativo) | C.C.T | Ubicación | Estado | FECHA DE AFECTACION A BANCO SUPERVIELLE | FECHA DE EGRESO - SUPERVIELLE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Personal en relacion de dependencia | 20368073009 | ALVAREZ RICARDO DAVID | Analista de Sistema | | Remoto | Alta | | |
| Personal en relacion de dependencia | 23367217529 | ESCOBAR JULIAN PATRICIO | Analista de Sistema | | Remoto | Alta | | |
| Personal en relacion de dependencia | 20388867265 | GOMEZ NICOLAS MARTIN | Analista de Sistema | | Remoto | Alta | | |
| Personal en relacion de dependencia | 23413528119 | MELLINO VALLEDOR NICOLAS AGUST | Analista de Sistema | | Remoto | Alta | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

CANTIDAD TOTAL DEL PERSONAL AFECTADO A LAS TAREAS

**Por la presente manifiesto, con carácter de Declaración Jurada y como Presidente (ó Apoderado) de la empresa, que la nómina expuesta resulta ser el TOTAL de personal afectado a las tareas encomendadas en el/los contratos vigentes.**

FIRMA

ACLARACION

**CONTRATISTA**

APORDARDO ó REPRESENTANTE LEGAL

L. Darío Pettina Goober
Presidente

FIRMA

ACLARACION

**SUBCONTRATISTA**

APORDARDO ó REPRESENTANTE LEGAL

El original, con todas las firmas, debe ser presentado junto a la documentación previsional.