**DD.JJ. Mano de Obra**

(Lugar y Fecha)

Sres.

Ministerio de Desarrollo Productivo de la Nación

Secretaría de Industria, Economía del Conocimiento y Gestión Comercial Externa

Programa Nacional de Desarrollo de Parques Industriales

El que suscribe, ………………………….….…., Documento de Identidad tipo …. Nº ……………, en su carácter de Autoridad Municipal / Provincial de …………….…………...……, declara bajo juramento que el siguiente personal ha sido afectado a la ejecución de la obra de infraestructura intramuros / estudio correspondiente a ……………………….…. aprobada mediante Resolución N° …../20….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Trabajador Apellido y Nombre**  | **CUIL/DNI** | **Importe del Sueldo Afectado a la Obra en S** | **Periodo afectado a la Obra** | **Sub Item del Proyecto aprobado al cual fue afectado** | **Criterio de afectación (\*)** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

(\*) Criterio de afectación, cuando la afectación fuera parcial, se utilizará un criterio razonable en días trabajados o en % de afectación, tomando como base el sueldo bruto del trabajador y el mes con un promedio de 28 días, no se deben incluir las asignaciones familiares dentro de dicho importe.