Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Baja

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-69323148-1

Nombre y apellido o Denominación: GESTION LABORAL S A

Datos del Empleado

Apellido y nombre: GONZALEZ EMILIANO DAVID

CUIL: 20-41175493-7

Fecha Inicio: 11/01/2023	**Fecha Cese:** 04/04/2023	**Obra Social:** 125509 - O.S.DE LA FEDERACION ARGENTINA DEL TRABAJADOR DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES
Modalidad de contrato: 014 - Nuevo período de prueba		**Situación de Revista:**
ART vigente: 00396 - ASOCIART SA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO		**Regimen:** SIPA
Contrato: 0/2021		**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 0130/75 - COMERCIO - CONFEDERACION GENERAL EMPLEADOS DE COMERCIO DE LA REPUBLICA ARGENTINA c/ COMISION COORDINADORA PATRONAL DE ACTIVIDADES MERCANTILES Y OTRAS. - CONFEDERACION GENERAL EMPLEADOS DE COMERCIO DE LA REPUBLICA ARGENTINA c/ COMISION COORDINADORA PATRONAL DE ACTIVIDADES MERCANTILES Y OTRAS.

Categoria: 007672 - CATEGORIA C - MAESTRANZA Y SERVICIOS	**Puesto:** 4132 - Empleados de servicios de apoyo a la producción
Retrib. pactada: $88325,25	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: Av 25 de Mayo 876 Cod. Postal 5730 , SAN LUIS, VILLA MERCEDES

Actividad económica: 471120 - VENTA AL POR MENOR EN SUPERMERCADOS

Baja

Clave: CB 69609704984361517975	
Fecha - hora de envío: 05/04/2023 - 16:22:54 hs.	
Situación de baja: 2 - Bajas otras causales	Firma empleado y fecha de notificacion

Fecha de impresión: 16/08/2023

Fecha de alta telefónica	

Talón para el empleador (Original)

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Baja

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-69323148-1

Nombre y apellido o Denominación: GESTION LABORAL S A

Datos del Empleado

Apellido y nombre: GONZALEZ EMILIANO DAVID

CUIL: 20-41175493-7

Fecha Inicio: 11/01/2023	**Fecha Cese:** 04/04/2023	**Obra Social:** 125509 - O.S.DE LA FEDERACION ARGENTINA DEL TRABAJADOR DE LAS UNIVERSIDADES NACIONALES
Modalidad de contrato: 014 - Nuevo período de prueba		**Situación de Revista:**
ART vigente: 00396 - ASOCIART SA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO		**Regimen:** SIPA
Contrato: 0/2021		**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 0130/75 - COMERCIO - CONFEDERACION GENERAL EMPLEADOS DE COMERCIO DE LA REPUBLICA ARGENTINA c/ COMISION COORDINADORA PATRONAL DE ACTIVIDADES MERCANTILES Y OTRAS. - CONFEDERACION GENERAL EMPLEADOS DE COMERCIO DE LA REPUBLICA ARGENTINA c/ COMISION COORDINADORA PATRONAL DE ACTIVIDADES MERCANTILES Y OTRAS.

Categoria: 007672 - CATEGORIA C - MAESTRANZA Y SERVICIOS	**Puesto:** 4132 - Empleados de servicios de apoyo a la producción
Retrib. pactada: $88325,25	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: Av 25 de Mayo 876 Cod. Postal 5730 , SAN LUIS, VILLA MERCEDES

Actividad económica: 471120 - VENTA AL POR MENOR EN SUPERMERCADOS

Baja

Clave: CB 69609704984361517975	
Fecha - hora de envío: 05/04/2023 - 16:22:54 hs.	
Situación de baja: 2 - Bajas otras causales	Firma empleador y fecha de notificacion

Número de registro de trámite	231893720061

Fecha de impresión: 16/08/2023

Con su clave fiscal Ud. podrá ingresar a la página www.afip.gob.ar y consultar el sistema - Aportes en Línea – para conocer su situación personal en la seguridad social (previsional, obra social y riesgo de trabajo) existente en los registros de la AFIP.

Talón para el empleado (Duplicado)

ANDREANI Documento

5 ANDREANI + 3818475-5

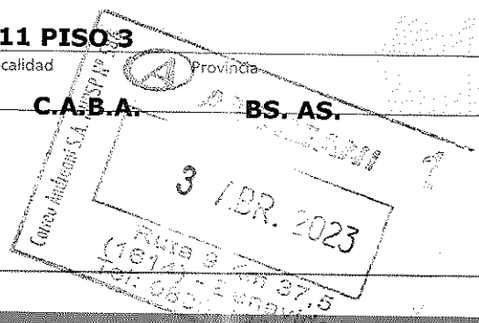
REMITENTE

Nombre y Apellido o Razón Social
GESTION LABORAL S.A.

Domicilio
LIMA 1.111 PISO 3

CPA Localidad Provincia
1073 C.A.B.A. BS. AS.

Sello Andreani
ORIGEN



DESTINATARIO

Nombre y Apellido o Razón Social
GONZALEZ SERGIO DAVID

Domicilio
PERCEVERANCIA 3230

CPA Localidad Provincia
1752 GONZALEZ CATAN Buenos Aires

Firma Destinatario

RECIBI DE CONFORMIDAD

Tipo y Nº de Doc.

Sello Andreani
DESTINO

Aclaración Fecha Hora

ANDREANI Documento

ADHIERA AQUI LA OBLEA
PARA DOCUMENTO ANDREANI
Si esta hoja es ORIGINAL pegue aquí la OBLEA 2
Si esta hoja es DUPLICADO pegue aquí la OBLEA 4
Si esta hoja es TRIPLICADO no pegue aquí ninguna oblea

REMITENTE
Nombre y Apellido o Razón Social
GESTION LABORAL S.A.
Domicilio
LIMA 1.111 PISO 3
CPA Localidad Provincia
1073 C.A.B.A. BS. AS.
DESTINATARIO
Nombre y Apellido o Razón Social
GONZALEZ SERGIO DAVID
Domicilio
PERCEVERANCIA 3230
CPA Localidad Provincia
1752 GONZALEZ CATAN Buenos Aires

CIUDAD AUTONOMA DE BS. AS 3 de abril de 2023

n mi carácter de apoderado de Gestion Laboral S.A., con mandato que se encuentra vigente y resulta suficiente para el presente acto, le informamos que atento a un error involuntario por parte de nuestra empresa se le remitió despido conforme art. 242 de la LCT mediante CD Nº+00000063812390 el cual se deja sin efecto, debiendo usted reincorporarse a sus tareas en su horario habitual, ratificando la vigencia de la relación laboral en todos sus alcances y efectos. Queda Ud. debidamente notificado.

DANILO H. ARANDA *29.321.960*

FIRMA REMITENTE ACLARACION FIRMA TIPO Y Nº DE DOCUMENTO

Sello Andreani
ORIGEN

A completar por el Cliente
HOJA ..... DE .....

LOS TRES EJEMPLARES DEBERAN CONTENER FIRMAS ORIGINALES

DOBLE AQUI

DOBLE AQUI