Mail

mi Simplificacion

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR

Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30710371306
Nombre y apellido o Denominación: ALEA BROKER DE SEGUROS S.A.	

Datos del empleado

Apellido y nombre: JONSSON ARIEL ALEJANDRO

CUIL: 20283200729

Fecha Inicio: 03/10/2011	**Fecha Cese:**	**Obra Social:** 100601 - O.S.DEL PERSONAL AERONAVEGACION DE ENTES PRIVADOS

Modalidad de Contrato: 201 - Puesto Nuevo ART.16 LEY 26476

ART vigente:00477 - SMG ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO	**Regimen:**SIPA
Contrato: 01/2011	**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 9999/99 - EXCLUIDO DE CONVENIO - EXCLUIDO DE CONVENIO - EXCLUIDO DE CONVENIO

Categoria: 999999 - SIN CATEGORIAS	**Puesto:** 5149 - Otros trabajadores de servicios personales a particulares. no clasificados bajo otros epígrafes

Retrib. Pactada: $14500,00	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: CUBA 1940 7 "703" Cod. Postal 1428, Ciudad Autónoma Buenos Aires

Actividad Económica: 672110 - SERVICIOS DE PRODUCTORES Y ASESORES DE SEGUROS

Alta

Clave: CA 68709859174199567992	
Fecha - hora de envío: 30/09/2011 - 17.20.03 hs.	Firmaempleado y fecha de notificación

Fecha de impresión:30/09/2011

Fecha de alta telefónica

Talón para el empleador (Original)