ARCA

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-66167624-4

Nombre y apellido o Denominación: SIMPLIA S A

Datos del Empleado

Apellido y nombre: PERALTA LEANDRO GUSTAVO LEON

CUIL: 20-45485761-6

Fecha Inicio: 19/06/2025	**Fecha Cese:**	**Obra Social:** 105408 - O.S.DEL PERSONAL DE LA CONSTRUCCION
Modalidad de contrato: 024 - Personal de la construcción Ley N°22250		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00396 - ASOCIART SA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO		**Regimen:** SIPA
Contrato: /2014		**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 0076/75 - CONSTRUCCIÔN - UNION OBRERA DE LA CONSTRUCION DE LA REP.ARGENTINA c/ CAMARA ARGENTINA DE LA CONSTRUCCION, FEDERACION ARGENTINA DE ENTIDADES DE LA CONSTRUCCION Y CENTRO DE ARQUITECTOS Y CONSTRUCTORES - UNION OBRERA DE LA CONSTRUCION DE LA REP.ARGENTINA c/ CAMARA ARGENTINA DE LA CONSTRUCCION, FEDERACION ARGENTINA DE ENTIDADES DE LA CONSTRUCCION Y CENTRO DE ARQUITECTOS Y CONSTRUCTORES

Categoria: 019448 - OFICIAL	**Puesto:** 7129 - Oficiales y operarios de la construcción (obra gruesa) y afines, no clasificados bajo otros epígrafes
Retrib. pactada: $3946,00	**Mod. Liq.:** 5 - HORA

Domicilio de explotación: GAONA AV. 4387 Cod. Postal 1407, CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Actividad económica: 749300 - SERVICIOS DE LIMPIEZA DE EDIFICIOS

Alta

Clave: CA 80039229658189001460	ADMINISTRACIÓN DE RR.HH. SIMPLIA S.A. 19/06/25
Fecha - hora de envío: 2025-06-18 - 09:04:33 hs.	Firma empleado y fecha de notificación

Fecha de Impresión: 18/06/2025

Fecha de alta telefónica	

Talón para el empleador (Original)

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR



Apellido / *Surname*
PERALTA

Nombre / *Name*
LEANDRO GUSTAVO LEON

Sexo / *Sex*
M

Nacionalidad / *Nationality*
ARGENTINA

Ejemplar
C

Fecha de nacimiento / *Date of birth*
19 ABR/ APR 2004

Fecha de emisión / *Date of issue*
26 DIC/ DEC 2023

FIRMA DEL IDENTIFICADO / *SIGNATURE*

Fecha de vencimiento / *Date of expiry*
26 DIC/ DEC 2038

Documento / *Document*
45.485.761

Trámite N° / *Of. ident.*
00714822730
7903

Scanned with CamScanner

DOMICILIO PUBLICA D 4041 CARCANO DE HORIZONTE
CORDOBA CAPITAL CORDOBA - CORDOBA
LUGAR DE NACIMIENTO PROV. DE CORDOBA







HUELLA
DACTILAR

CUIL 20-45485761-6

Dr. Guillermo A. Francos
Ministro del Interior

IDARG45485761<0<<<<<<<<<<<<<<<
0404192M3812262ARG<<<<<<<<<<<4
PERALTA<<LEANDRO<GUSTAVO<LEON<

Scanned with CamScanner

Simp

CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA DE TRABAJO Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN

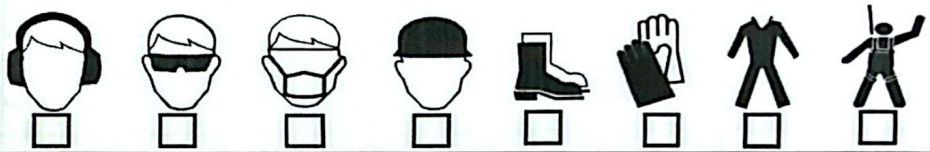
(1) Razón Social: SIMPLIA S.A		(2) C.U.I.T.: 30-66167624-4	
(3) Dirección: Av. Rivadavia 5943	(4) Localidad: CABA	(5) C.P.: 1406	(6) Provincia: CABA

(7) Nombre y apellido del trabajador: LEANDRO GUSTAVO PERALTA

(8) D.N.I.: [redacted] 45483761

(9) Descripción breve del puesto/s, sector y/o recorrido de trabajo en el/los cuales se desempeña el trabajador:

(10) Elementos de protección personal necesarios/obligatorios según el puesto de trabajo:
Otros:



	(11) Producto	(12) Tipo/Modelo	(13) Marca	(14) Posee certificación SI/NO	(15) Cantidad	(16) Fecha de entrega	(17) Firma del trabajador
1	PANTALÓN	Grafa	Terra moda	SI	1	15/06	
2	CAMISA	Grafa	Terra moda	SI	1	15/06	
3	BOTÍN DE SEGURIDAD	Con punta de Acero	Macsi	SI	1	18/06	
4	ANTEOJOS DE SEGURIDAD	Argón Transparente	Libus	SI	1	18/06	
5	GUANTES	Moteados	Prentex	SI	1	18/06	
6	PROTECCIÓN AUDITIVA	Tipo copa	Libus	SI	1	18/06	
7	CASCO DE SEGURIDAD	Casco con arnés de tres puntos	Libus	SI	1	18/06	
8	CHALECO	Reflectivo	Libus	SI	1	18/06	
9	AMBO	MOVICOM	TERRAMODA	SI	1	18/06	
10							
11							
12							
13							
14							

FDP050-10Formulario Entrega de EPP Rev.3 Vig. 06/23

Scanned with CamScanner

Constancia de Capacitación

Fecha de la reunión: Lugar: SIMPLIA -

Tema	Dictado por	Cant. horas
Curso de prevención de Fuego y cómo actuar ante una emergencia – Uso de Elementos de protección Personal – Riesgo con sustancias químicas – Orden y limpieza – Identificación de riesgos en el ámbito laboral	Lic. Gerling Martin Sebastián	1hs

N°	Nombre y Apellido de los participantes	DNI	Firma y Aclaración	Fecha de medición de la efectividad	Resultado
1	LEANDRO GUSTAVO AGNOLIA	95495761		19/06/25	APROBADO
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Firma y Aclaración del aprobador:

GERLING MARTIN SEBASTIAN
LIC. EN HIG. Y SEG. EN EL TRABAJO
COPIME MAT N° L00865

Medición de la efectividad de la capacitación

Método: EVALUACIÓN AL FINALIZAR EL CURSO

Plazo para medir la efectividad: Al finalizar la actividad

Observaciones y Comentarios: Se realiza curso teórico de manera remota

Scanned with CamScanner

Formulario

Designación de Beneficiarios

Vida

Allianz

Contratante: [redacted]

Asegurado: Nombre y apellidos: [redacted]

Domicilio: [redacted]

Fecha de Nacimiento: [redacted]

Nacionalidad: [redacted]

Estado Civil: [redacted]

Capital Asegurado: [redacted]

[redacted]

Nombre y Apellidos completos	Tipo y Nº de Identificación	Parentesco	Porcentaje de participación	Beneficiario Irrevocable
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

El Art. 3 de la Ley de Seguros Nº 17.418 establece que toda designación hecha o toda alteración de circunstancias relativas al asegurado que importe la nulidad de dicha designación deberá ser comunicada por el asegurado por escrito al asegurador, que a partir de dicha fecha quedará liberado o modificado su compromiso. Si el asegurado hubiese sido declarado en quiebra, tiene la obligación de notificar al síndico.

Lugar y Fecha: [redacted]

Firma del Solicitante

Sello y Firma del Contratante

Constancia de Firma: [redacted]

[redacted]

[redacted]

Scanned with CamScanner