Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador	CUIT: 30-71534377-7

Nombre y apellido o Denominación: CIPE SOLUTIONS SA

Datos del Empleado

Apellido y nombre: CARENA GIMENA AYELEN

CUIL: 27-36087554-2

Fecha Inicio: 03/07/2019	**Fecha Cese:**	**Obra Social:** 003009 - O.S.PERSONAL ASOCIADO A ASOC.MUTUAL SANCOR (O.S.PERS.A.A.M.S)
Modalidad de contrato: 001 - A tiempo parcial: Indeterminado/permanente		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00221 - EXPERTA ASEGURADORA DE RIESGO DE TRABAJO SA		**Regimen:** SIPA
Contrato: 12/2016		**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: 007604 - CATEGORIA B - ADMINISTRATIVO	**Puesto:** 4190 - Otros oficinistas
Retrib. pactada: $16000,00	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: SUIPACHA 207 2 "216" Cod. Postal 1008, CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Actividad económica: 749900 - SERVICIOS EMPRESARIALES N.C.P.

Alta

Clave: CA 44018678534721315244	3/07/2019
Fecha - hora de envío: 2019-07-02 - 12:21:55 hs.	Firma empleado y fecha de notificacion

Fecha de impresión: 02/07/2019

Fecha de alta telefónica	

Talón para el empleador (Original)

MARCO 2020.

CiPe Solutions

FICHA DE EMPLEADOS

DECLARACION DE INFORMACION

NOMBRES	Gimena Ayelen
APELLIDO	Carena
FECHA DE NACIMIENTO	02/05/1991
ESTADO CIVIL	Soltera.
HIJOS	NO
DNI	36087554
CUIL	27-36087554-2
NIVEL DE ESTUDIOS	Secundaria
CARRERA E INSTITUCION	EEM Eduardo Wilde
LUGAR Y DIAS QUE CURSA	
CON QUIEN VIVE	Novio
DOMICILIO COMPLETO PARTICULAR	1 de agosto 5759
CODIGO POSTAL	1653
LOCALIDAD	V. Ballester
TELEFONO	
CELULAR	1165761416
E-MAIL	GimeAyelen@gmail.com
FAMILIARES A CARGO	
NOMBRE Y APELLIDO	
FECHA DE NACIMIENTO	
DNI	
DATOS DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA	
NOMBRE Y APELLIDO	Andrea Fabiana Cendra
RELACION O PARENTESCO	Madre
TELEFONO	1164893450

Quedo advertido que es mi obligacion informar a la empresa por escrito cualquier cambio de domicilio y que seran válidas todas las comunicaciones que se me cursen al domicilio indicado, en tanto no haya notificado formalmente a la empresa su cambio.

FIRMA Y ACLARACION Carena Gimena Ayelen.