ARCA

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador: CUIT: 20-21505821-3

Nombre y apellido o Denominación: JORGE FABIAN KEES

Datos del Empleado

Apellido y nombre: RAHN IVAN ROBERTO

CUIL: 20-38917598-7

Fecha Inicio: 01/03/2026	**Fecha Cese:**	**Obra Social:** 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES
Modalidad de contrato: 008 - A tiempo completo indeterminado/Trabajo permanente		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00051 - PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA		**Regimen:** SIPA
Contrato: /2017		**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 0040/89 - TRANSPORTE - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA. - FEDERACION NACIONAL DE TRABAJADORES CAMIONEROS Y OBREROS DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA c/ CONFEDERACION ARGENTINA DELTRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGA.

Categoria: 008987 - CONDUCTORES 1 CATEGORIA - PERSONAL OPERATIVO	**Puesto:** 8324 - Conductores de camiones pesados
Retrib. pactada: $899472,96	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: AVDA CONTURBI 436 Cod. Postal 7540 , BUENOS AIRES, CORONEL SUAREZ

Actividad económica: 492229 - SERVICIO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR DE MERCADERÍAS A GRANEL N.C.P.

Alta

Clave: CA 46231646632333869294

Fecha - hora de envío: 27/02/2026 - 09:31:28 hs.

27-2-26

Firma empleado y fecha de notificacion

Fecha de impresión: 27/02/2026

Fecha de alta telefónica

Talón para el empleador (Original)

Escaneado con CamScanner

EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL

CONSTANCIA DE ENTREGA DE ROPA DE TRABAJO Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

EMPRESA

Razón Social	*JORGE FABIAN KEES*	**Dirección**	*AV. CONTURBI N° 436*		
C.U.I.T.	*20-21505821-3*	**Localidad**	*CORONEL SUAREZ*	**C.P.**	*7540*

TRABAJADOR

Nombre y Apellido	**IVAN ROBERTO RAHN**	**DNI N°**	38.917.598	**Legajo N°**	**00042**
Puesto de Trabajo	**CHOFER 1º CAT.**	**EPP Requerido**	**Básico**: *Calzado de Seguridad / Protección Auditiva / Protección Ocular / Chaleco Reflectivo o ropa de Trabajo con Bandas Reflectivas.*		

#	Equipo de Protección Personal	Tipo / Modelo / Talle	Marca	Certificación[1] SI	Certificación[1] NO	Cant.	Fecha	Firma
1	*CALZADO DE SEGURIDAD*	*BOTIN FRANCES/41*	*OMBU*	X		*2*	*01/03/2026*	
2	*CHALECO REFLECTIVO*	--	--	X		*1*	*01/03/2026*	
3	*CASCO DE SEGURIDAD*		*MILENIUM CLASS*	X		*1*	*01/03/2026*	
4	*PROTECTOR AUDITIVO*		*LIBUS*	X		*1*	*01/03/2026*	
5	*LENTES DE SEGURIDAD*		*3M*	X		*1*	*01/03/2026*	
6	*GUANTES DE SEGURIDAD*		*OMBU*	X		*2*	*01/03/2026*	
7								
8								
9								
10								

[1] Indica si el EPP posee el sello de Certificación de Seguridad.

Escaneado con CamScanner