# Simplificación Registral

## CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
## Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

| Empleador: | CUIT: 30-71455505-3 |
|---|---|

**Nombre y apellido o Denominación:** MENDOZA SERVICIOS INTEGRALES SOCIEDAD ANONIMA

### Datos del Empleado

**Apellido y nombre:** SOSA CRISTIAN DAVID

**CUIL:** 20-23840882-3

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha Inicio:** 07/11/2023 | **Fecha Cese:** | **Obra Social:** 121705 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD DEL TURF |
| **Modalidad de contrato:** 014 - Nuevo período de prueba | | **Situación de Revista:** 01 - Activo |
| **ART vigente:** 00051 - PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA | | **Regimen:** SIPA |
| **Contrato:** /2018 | | **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:** 008914 - CONDUCTOR DE LARGA DISTANCIA | **Puesto:** 8324 - Conductores de camiones pesados |
| **Retrib. pactada: $**209174,74 | **Mod. Liq.:** 1 - MES |

**Domicilio de explotación:** ACCESO NORTE 1099 0 "0" Cod. Postal 5539 , MENDOZA, LAS HERAS

**Actividad económica:** 602190 - TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS N.C.P.

### Alta

| | |
|---|---|
| **Clave:** CA 49840198474705117570 | |
| **Fecha - hora de envío:** 2023-11-11 - 09:38:56 hs. | Firma empleado y fecha de notificacion |

**Fecha de impresión:** 11/11/2023

| Fecha de alta telefónica | |
|---|---|

Talón para el empleador (Original)

# Simplificación Registral

## CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
## Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

| Empleador: | CUIT: 30-71455505-3 |
|---|---|

**Nombre y apellido o Denominación:** MENDOZA SERVICIOS INTEGRALES SOCIEDAD ANONIMA

### Datos del Empleado

**Apellido y nombre:** SOSA CRISTIAN DAVID

**CUIL:** 20-23840882-3

| | | |
|---|---|---|
| **Fecha Inicio:** 07/11/2023 | **Fecha Cese:** | **Obra Social:** 121705 - O.S.DEL PERSONAL DE LA ACTIVIDAD DEL TURF |
| **Modalidad de contrato:** 014 - Nuevo período de prueba | | **Situación de Revista:** 01 - Activo |
| **ART vigente:** 00051 - PROVINCIA ASEGURADORA DE RIESGOS DEL TRABAJO SA | | **Regimen:** SIPA |
| **Contrato:** /2018 | | **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:** 008914 - CONDUCTOR DE LARGA DISTANCIA | **Puesto:** 8324 - Conductores de camiones pesados |
| **Retrib. pactada: $**209174,74 | **Mod. Liq.:** 1 - MES |

**Domicilio de explotación:** ACCESO NORTE 1099 0 "0" Cod. Postal 5539 , MENDOZA, LAS HERAS

**Actividad económica:** 602190 - TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS N.C.P.

### Alta

| | |
|---|---|
| **Clave:** CA 49840198474705117570 | |
| **Fecha - hora de envío:** 2023-11-11 - 09:38:56 hs. | Firma empleador y fecha de notificacion |

| Número de registro de trámite | 231965759952 |
|---|---|

**Fecha de impresión:** 11/11/2023

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)