

CONSTANCIA DE ALTA DEL TRABAJADOR

Formulario 1604-1

Comprobante de Información Registrada

Con el número de orden 147970450 se realizó satisfactoriamente el registro del trabajador el 27/07/2023 a las 11:50:30, según el siguiente detalle:

EMPLEADOR

Número de RUC: 20568624981 **Nombre o razón social:** NEGOCIOS Y SERVICIOS MÚLTIPLES JG E.I.R.L.

TRABAJADOR - Datos de identificación

Tipo y número de documento: L.E / DNI - 42300108 **Fecha de nacimiento:** 29/01/1984

País emisor del documento: PERÚ

Apellidos y nombres: BRAVO DELGADO EMILIO

Sexo: Masculino **Estado civil:** SOLTERO **Nacionalidad:** PERU

Teléfono: 959060648 **Correo electrónico:** larajeanca@gmail.com

Primera dirección: JR. LOS ARRIEROS S/N - ANTABAMBA - ANTABAMBA - APURIMAC

Segunda dirección: -

Referente para Centro Asistencial EsSalud: JR. LOS ARRIEROS S/N - ANTABAMBA - ANTABAMBA - APURIMAC

TRABAJADOR - Datos laborales

Periodos laborales:

Fecha de inicio	Fecha de fin	Motivo de baja
27/07/2023	-	-

Tipos de trabajador:

Fecha de inicio	Fecha de fin	Tipo de trabajador
27/07/2023	-	EMPLEADO

Establecimientos donde labora:

RUC del empleador	Código	Tipo	Establecimiento
20568624981	0000	DOMICILIO FISCAL	PJ. SIMONA MONTES NRO. 205 BAR. HUALUMPATA JUNIN HUANCAYO EL

Régimen laboral: MICROEMPRESA

Categoría ocupacional: EMPLEADO

Ocupación: CONDUCTOR DE AUTOBUS, AUTOMOVIL, CAMIONETA, CAMION O FURGON **Tipo de contrato:** POR INICIO O INCREM DE ACTIV

Tipo de pago y periodicidad de Ingreso: EFECTIVO / MENSUAL

Remuneración básica inicial: 1025

Entidad financiera:

Número de cuenta:

¿Persona con discapacidad? NO

¿Sindicalizado? NO

Jornada laboral: Jornada de trabajo maxima

Situación especial: NINGUNA

Situación: Activo

TRABAJADOR - Datos de seguridad social**Régimen de aseguramiento de salud:**

Régimen de salud	Fecha de inicio	Fecha de fin	Entidad Prestadora de Salud
ESSALUD REGULAR	27/07/2023	-	-

Regimen pensionario:

Régimen pensionario	Fecha de inicio	Fecha de fin	CUSPP
DECRETO LEY 19990 - SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES - ONP	27/07/2023	-	

Aporte al SCTR: NO**Cobertura pensión:****Cobertura de salud:****TRABAJADOR - Datos de la Situación Educativa****Situación Educativa:** EDUCACIÓN SECUNDARIA COMPLETA**TRABAJADOR - Datos adicionales referidos al ingreso****Número de RUC (CAS):** ¿Percibe rentas de 5ta exoneradas (Inc. e) Art 19 de la LIR? NO**¿Aplica convenio para evitar doble imposición?**