CAJA DE SEGUROS S.A.
C.U.I.T 30-66320562-1 ING.BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957
1414 - CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES
CAPITAL FEDERAL
TEL. 4857-8118 FAX. 4857-8114

Constancia de Cobertura

Datos del Contratante

Contratante:	CUATRO NORTES SRL		
Domicilio:	CORRIENTES 3910 P.PB - CAPITAL FEDERAL		
Localidad:	CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES	**Código Postal:**	1194
Provincia:	CAPITAL FEDERAL		
Documento/Cuit/Cuil:	30708809620		

Datos del Seguro

Número de Póliza:	**38150**
Ramo:	**VIDA OBLIGATORIO (DECRETO LEY 1567/74 Y SUS MODIFICACIONES)**

Riesgos:	**Suma Asegurada:**
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	**$ 181.500,00**

Vigencia Cobertura:	**Desde las 12 hs. del : 01/03/2022**	**Hasta las 12 hs. del : 28/02/2023**

Datos de Asegurado/s

NOMBRE ASEGURADO	TIPO DOC	NRO DOCUMENTO
AGOSTINELLI, MATIAS OSCAR	CUIL	20275546594
AGUIRRE, IVANA DENIS	CUIL	27412901598
AMPUERO, ANDREA ANAHI	CUIL	27401408792
BADEN, VERONICA ROSALINA	CUIL	27337273640
BAIS, JOHANNA NOELIA	CUIL	27391182871
BASULTO, LUCAS MARTIN	CUIL	20336070776
BELLOTTO, FEDERICO GUSTAVO	CUIL	23383545919
BEÑACAR, ROCIO ANABELLA	CUIL	27409160617
BERISSO, JOSE MARIA	CUIL	20304018101
BOGADO, NICOLAS	CUIL	20364836369
BREST, GASTON DARIO	CUIL	20372052458
BREST, GUIDO	CUIL	20415603992
BUSTAMANTE, GERMAN MAXIMILIANO	CUIL	20328439310
CABAÑA MASTROIANNI, DEBORA	CUIL	27291738457
CABRERA, HECTOR ALAN	CUIL	20386103837
CABRERA, EMILIANO JAVIER	CUIL	20413081425

CAJA DE SEGUROS S.A.
C.U.I.T 30-66320562-1 ING.BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957
1414 - CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES
CAPITAL FEDERAL
TEL. 4857-8118 FAX. 4857-8114

Constancia de Cobertura

CARACCIOLO, EMANUEL	CUIL	23382573099
CHALUH, SHAIEL ABIGAIL	CUIL	27437818164
COLMAN, BRIAN NAHUEL	CUIL	20386099953
CORONEL, MAYRA ELIZABETH PAMELA	CUIL	27376114797
CORREA, SAMANTHA	CUIL	27368747667
DE LUCIA, CINTIA	CUIL	27371038413
DE OROMI, FEDERICO ALEJANDRO	CUIL	24045303809
DEMARCO, CHIARA ABRIL	CUIL	27428727091
DOFINI, MARIEL ALDANA	CUIL	23403024864
DOMINGO, CINTIA NATALIA	CUIL	27302363655
DOMINGUEZ, YESICA GISELA	CUIL	27347766092
FAGUNDEZ, SILVANA JACQUELINE	CUIL	27372779077
FERRARI, PATRICIA SANDRA	CUIL	27162487189
FERREYRA, DARIO NICOLAS	CUIL	23367855509
FORTINO, MARINA DENISE	CUIL	23319538984
FRANCISCO, JOAQUIN OMAR	CUIL	20457826320
GENES, ANA KAREN	CUIL	27364023400
GIMENEZ, SEAN ALEJANDRO	CUIL	20445540774
GONZALEZ, SANDRA NOEMI	CUIL	27358279770
GUITART, MARIA JOSE	CUIL	27173316491
HUSSON, CINTIA VANESA	CUIL	27417234603
IFRAN, CHRISTIAN EMMANUEL	CUIL	23386989419
LANZILOTTA, LUDMILA	CUIL	27398123382
LAURIA, MARCELO ALEJANDRO	CUIL	20233558010
LIONELLO, FERNANDO ABEL	CUIL	20384397981
LOMBARDI, CONRADO ELISEO	CUIL	20439047357
MAGLIARELLI, LORENA LAURA	CUIL	27359711544
MAMMANA, ANTONELA PATRICIA	CUIL	27333341897
MARENCO, CRISTIAN ALBERTO	CUIL	20277634822
MASCAREÑO, JOHANA	CUIL	27308210001
MEDDIS, JUAN CARLOS	CUIL	20292745150
MELANOWICZ, JUAN	CUIL	20359964596
MENCIA, SUSANA	CUIL	23247811044
OLLACARIZQUETA, VIVIANA	CUIL	27186195855

CAJA DE SEGUROS S.A.
C.U.I.T 30-66320562-1 ING.BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957
1414 - CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES
CAPITAL FEDERAL
TEL. 4857-8118 FAX. 4857-8114

Constancia de Cobertura

OLMEDO, RODRIGO EZEQUIEL	CUIL	20381008046
PAEZ, CLAUDIA EDITH	CUIL	27229777152
PINTOR, ANABELA ROMINA	CUIL	27382784982
RAMALLO, JAVIER	CUIL	23386574499
RAMIREZ, FEDERICO ANDRES	CUIL	20377866372
RATON, FLAVIA	CUIL	24344915713
RAVENNA, MARIA FLORENCIA	CUIL	27303957168
RIVERO, JUAN MANUEL	CUIL	20320925429
RODRIGUEZ, CYNTHIA ELIZABETH	CUIL	27379739305
ROJAS IRIGOYEN, JIAN MANUEL	CUIL	20392448412
SAIMAN, MARIA FLORENCIA	CUIL	27392091403
SANCHEZ, ANDREA PAOLA	CUIL	27433088366
SANCHEZ, MIRIAM GRICELDA	CUIL	27365096339
SANCHEZ, LEONIDAS	CUIL	20398112955
SANCHEZ SOSA, RUTH	CUIL	27430518491
SANTILLAN ALFANO, MATIAS	CUIL	20449072244
SAUCEDO, TORRES FRANCO	CUIL	20947196619
SEGOVIA, SANDRA NOEMI	CUIL	27314979325
TOMBOLETTA, JONATHAN BRYAN	CUIL	20339463582
YAFAR BAREIRO, PAULA MACARENA	CUIL	27315967304

Comunicacion al asegurado: el asegurado que se identifica en este "Certificado de Incorporación" tendrá derecho a solicitar una copia de la póliza oportunamente entregada al tomador del presente contrato de seguro.

Señor asegurado: designar sus beneficiarios en la cobertura que está contratando es un derecho que usted posee. La no designación de beneficiarios, o su designación errónea puede implicar demoras en la liquidación del beneficio. Así mismo, usted tiene derecho a efectuar o a modificar su designación en cualquier momento, por escrito sin ninguna otra formalidad.
Advertencia. Cobertura de los dependientes: se deja claramente establecido que sólo quedarán cubiertos bajo este seguro los empleados en relación de dependencia con el tomador que, al momento del siniestro, se encuentren dados de alta en el SUSS.

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. En caso de no haber sido resuelto el mismo o que haya sido denegada su admisión o desestimado, total o parcialmente, podrá acudir al Departamento de Orientación y Asistencia del Asegurado (D.O.A.A.), dependiente de la Superintendencia de Seguros de la Nación. A tal fin deberá dirigirse a: Av. Julio A. Roca 721 (C1067ABC) Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el horario de 10:30 a 17:30 hs; o bien comunicándose telefónicamente al 0-800-666-8400 o 4338-4000 (líneas rotativas), por correo electrónico a “consultasydenuncias@ssn.gob.ar" o vía Internet a la siguiente dirección: www.ssn.gob.ar. A través de las mencionadas vías de comunicación podrá solicitar a su vez información con relación a la entidad aseguradora.

CAJA DE SEGUROS S.A.
C.U.I.T 30-66320562-1 ING.BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957
1414 - CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES
CAPITAL FEDERAL
TEL. 4857-8118 FAX. 4857-8114

Constancia de Cobertura

La presente constancia se emite en la Ciudad de Buenos Aires al: **28/03/2022** para ser presentada ante **Quien corresponda** estando sujeta a las Condiciones Generales y Particulares de la póliza.

La emisión del presente certificado no implica renuncia del Asegurador a oponer la caducidad de los derechos del Asegurado, si correspondiere, de acuerdo con la ley o el contrato.

La presente constancia de cobertura tendrá validez únicamente por 30 días corridos a partir de la fecha de emisión del mismo.-

Jorge Mignone
Gerente General

4NORTES
S.R.L.

Declaramos que la sra Vanina de Miguel CUIL 27277776370, no figura en la lista pues la misma hizo abandono de trabajo 23-09-21 por eso no figura en nomina.

LOPEZ BRIAN DAVID (CUIT 20369889401) renuncio el dia 17-12-21 por eso no figura en la nomina de enero/22

FEDERICO DE OROMI

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Baja

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-70880962-0

Nombre y apellido o Denominación: CUATRO NORTES S R L S. R. L.

Datos del Empleado

Apellido y nombre: LOPEZ BRIAN DAVID

CUIL: 20-36988940-1

Fecha Inicio: 05/07/2021	**Fecha Cese:** 17/12/2021	**Obra Social:** 126205 - O.S.DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES
Modalidad de contrato: 014 - Nuevo período de prueba		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00094 - FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.		**Regimen:** SIPA
Contrato: 2/2019		**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: 033006 - VENDEDORES - CATEGORIA B	**Puesto:** 5220 - Vendedores y demostradores de tiendas y almacenes
Retrib. pactada: $44000,28	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: EVA PERON 202 16 "A" Cod. Postal 1888 , BUENOS AIRES, FLORENCIO VARELA

Actividad económica: 513552 - VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPOS DE SONIDO,RADIO Y TELEVISION,COMUNICACIONES Y SUS COMPONENTES,REPUESTOS Y ACCESORIOS

Baja

Clave: CB 42444563992953757435

Fecha - hora de envío: 2021-12-29 - 17:24:39 hs.

Situación de baja: 21 - Renuncia del trabajador / ART.240 - LCT / ART.64 Inc.a) L22248 y otras

Firma empleado y fecha de notificacion

Fecha de Impresión: 29/12/2021

Fecha de alta telefónica

Talón para el empleador (Original)

2021/12/23 14:29:59

ZCZC I9801I-2021-0505274-1-2/I5187-4-352

QUILMES BA 1 23-DIC-2021 13:51 SPP

TELEGRAMA COLACIONADO

TCL352

CUATRO NORTES SRL
VENDEDOR 3070880962 0
FINOCHIETTO 728
1143 CAPITALFEDERAL CF

RENUNCIO AL EMPLEO DESDE 17 DE DICIEMBRE 2021

LOPEZ BRIAN DAVID
CUIL 20 36988940 1

COL TCL352 3070880962 0 728 1143 17 2021 20 36988940 1

NNNN

I5928R20210122035 CDD 34 BAIRES CF S33604-A 24/12/2021 06:28:18 Firma:

Telegrama CORREO ARGENTINO

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Baja

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-70880962-0

Nombre y apellido o Denominación: CUATRO NORTES S R L S. R. L.

Datos del Empleado

Apellido y nombre: DE MIGUEL VANINA EDA

CUIL: 27-27777637-0

Fecha Inicio: 01/12/2019	**Fecha Cese:** 23/09/2021	**Obra Social:** 400909 - O.S.ACCION SOCIAL DE EMPRESARIOS
Modalidad de contrato: 014 - Nuevo período de prueba		**Situación de Revista:**
ART vigente: 00094 - FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.		**Regimen:** SIPA
Contrato: 2/2019		**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: 033006 - VENDEDORES - CATEGORIA B	**Puesto:** 9113 - Vendedores a domicilio y por teléfono
Retrib. pactada: $16988,96	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: CORRIENTES AV. 2962 9 Cod. Postal 1193, CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Actividad económica: 513552 - VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPOS DE SONIDO,RADIO Y TELEVISION,COMUNICACIONES Y SUS COMPONENTES,REPUESTOS Y ACCESORIOS

Baja

Clave: CB 23420542186642767484	Flo. Dig FEDERICO DE OROMI Firma empleador y fecha de notificacion
Fecha - hora de envío: 01/10/2021 - 20:53:44 hs.	
Situación de baja: 23 - Denuncia de contrato de trabajo por el empleador/ Art.242 LCT	

Número de registro de trámite	211716348187

Fecha de impresión: 30/03/2022

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)