FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.
Aseguradora de Riesgos del Trabajo

N° Póliza Digital: 4829040

Vigencia Desde - Hasta: 01/07/2019-30/06/2020
Tipo de Solicitud: Traspaso

DATOS DE LA ASEGURADORA

CUIT:	33707366589	**Denominación:**	Federación Patronal Seguros S.A.
Domicilio constituido:	Av. 51 770 - BUENOS AIRES - LA PLATA - CP:B1900AWP		
Teléfono:	(0221)(4290333)	**FAX:**	(0221)(4290229)
Email:	consultasart@fedpat.com.ar	**Página web:**	www.fedpat.com.ar
Reclamos y Consultas:	**08002223535**	**Denuncias y Accidentes:**	**08002222322**

CANAL COMERCIAL

CUIT/CUIL:	20238569479	**Apellido y Nombre/Denominación:**	OPORTO ADRIAN ANDRES
Matrícula:	85580		

DATOS DEL EMPLEADOR

Declarados ante la AFIP

CUIT:	30642014389	**Denominación:**	GRUPO SIS S R L
Domicilio:	DIAZ COLODRERO 003446 CAPITAL FEDERAL C.A.B.A. 1431		
Actividad principal:	620200 - Form.883: Servicios de consultores en equipo de informática		
Actividad secundaria:	475300 - Form.883: Venta al por menor de electrodomésticos, artefactos para el hogar y equipos de audio y video		
Otra actividad:	-	**Forma Jurídica:**	Sociedad de Responsabilidad Limitada

Datos de Contacto

Domicilio:	DIAZ COLODRERO 3446 - CP:1431		
Provincia:	C.A.B.A.	**Localidad:**	CAPITAL FEDERAL
Teléfono:	(011)43285873	**Móvil:**	(011)1541962020
Email:	tirapeguie@gmail.com		

CONDICIONES COMERCIALES

Alícuotas

CIIU:	620100 - Servicios de consultores en informática y suministros de programas de informática				
Nivel Cumplimiento:	2	**Masa Salarial:**	$880496.00	**Cantidad Trabajadores:**	20
FFE:	$0.60	**Suma Fija:**	$0.00	**Cuota Variable:**	0.528%
Cuota Inicial:	$4661.02				
Pago ILT:	El Empleador paga ILT por cuenta y orden de la ART				
Bonificación:	0				
Cláusula Penal:	N				

Datos Adicionales

El empleador no es efector de salud.
El empleador tiene un único establecimiento.

DATOS DE SUSCRIPCIÓN

Fecha Suscripción del Empleador: 28/06/2019
Fecha Suscripción de ART: 28/06/2019

Firmante del Empleador/Carácter

RUEDA FERNANDO OSCAR
CUIT/CUIL: 20144000359

Firmante de la ART



ANZOATEGUI LEANDRO ANIBAL
CUIL: 20240403243

SRT Superintendencia de Riesgos del Trabajo

PÓLIZA DIGITAL AUTORIZADA

La información impresa tiene el correspondiente respaldo en las bases de datos de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

31-10-2023

AVISO DE EMISION PRODUCTOR
SECCION: VIDA OBLIGATORIO

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES			
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO
31-10-2023	01-10-2023 Desde12:00 Hs.	30-09-2024 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	787535	1534167	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: SERVICIOS INTEGRALES EN SISTEMAS SR Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: 1428 Localidad: CAPITAL FEDERAL Pcia: CAPITAL

Productor: 26965 — OPORTO ADRIAN ANDRES AG: 12

Com Total Bruta: 27.43 Bonificación: 0.00 Neto: 27.43 S/Pma Tarifa: %5.00

PLAN DE PAGO DE LA FACTURA

NUMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE	COBRADO	COMISION
1/1	01-10-2023	560.52	0.00	27.43
TOTALES:		**560.52**	**0.00**	
SALDO AL 31-10-2023			**560.52**	

LIQUIDACIÓN DE PREMIOS Y OTROS CONCEPTOS

PRIMA TARIFA	**$**	**548.52**
RECARGO FINANCIERO	$	0.00
SUBTOTAL	**$**	**548.52**
SELLADOS	$	0.00
IMPUESTOS Y TASAS	$	0.00
SUBTOTAL	**$**	**548.52**
OTROS IMPUESTOS	$	0.00
I.V.A.	$	0.00
PREMIO DEL ENDOSO ACTUAL	**$**	**560.52**
COBRADO ENDOSO ACTUAL	**$**	**0.00**
SALDO OTROS ENDOSOS	**$**	**0.00**
SALDO ACTUAL	**$**	**560.52**

CONDICIONES GENERALES COMUNES / ESPECIFICAS Y CLAUSULAS ADICIONALES QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

Anexos (por certificado):

1 - I-A2
2 - I-A2
3 - I-A2
4 - I-A2
5 - I-A2
6 - I-A2
7 - I-A2

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

*** DESCRIPCION DEL OBJETO ASEGURADO (POR CERTIFICADO):**

*** RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO):** **SUMAS ASEGURADAS**

1 010 MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL $ 382,250.00

*** PREMIO:** 80.07

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 78,36

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12
Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

2 010 MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL $ 382,250.00

*** PREMIO:** 80.07

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 78,36

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12
Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

3 010 MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL $ 382,250.00

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

AVISO DE EMISION PRODUCTOR
SECCION: VIDA OBLIGATORIO

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES			
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO
31-10-2023	01-10-2023 Desde12:00 Hs.	30-09-2024 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	787535	1534167	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: SERVICIOS INTEGRALES EN SISTEMAS SR Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: 1428 Localidad: CAPITAL FEDERAL Pcia: CAPITAL

Productor: 26965 — OPORTO ADRIAN ANDRES AG: 12

Com Total Bruta: 27.43 Bonificación: 0.00 Neto: 27.43 S/Pma Tarifa: %5.00

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

*** PREMIO:** 80.07

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 78,36

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12
Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

4 010 MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL $ 382,250.00

*** PREMIO:** 80.07

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 78,36

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12
Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

5 010 MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL $ 382,250.00

*** PREMIO:** 80.07

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 78,36

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12
Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

6 010 MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL $ 382,250.00

*** PREMIO:** 80.07

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 78,36

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12
Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

7 010 MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL $ 382,250.00

*** PREMIO:** 80.07

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 78,36

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.
Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229

AVISO DE EMISION PRODUCTOR
SECCION: VIDA OBLIGATORIO

EMISION	VIGENCIA		CONDICIONES PARTICULARES			
	DESDE	HASTA	TERMINO	CLIENTE NRO.	POLIZA Nro.	ENDOSO
31-10-2023	01-10-2023 Desde12:00 Hs.	30-09-2024 Hasta 12:00 Hs.	365 Dias	787535	1534167	0

DATOS DEL ASEGURADO

Nombre y Apellido: SERVICIOS INTEGRALES EN SISTEMAS SR Con.IVA: INSCRIPTO

Domicilio: 1428 Localidad: CAPITAL FEDERAL Pcia: CAPITAL

Productor: 26965 — OPORTO ADRIAN ANDRES AG: 12

Com Total Bruta: 27.43 Bonificación: 0.00 Neto: 27.43 S/Pma Tarifa: %5.00

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

* **UBICACION DEL RIESGO (POR CERTIFICADO):**

FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.U.

Tel:(0221)429-0200 - Fax:(0221)429-0229
Avda 51 nro. 770/789 - LA PLATA(1900)
http://www.fedpat.com.ar

Certificado de Cobertura

Impreso el dia 22-02-2024

VIDA OBLIGATORIO

PRODUCTO: SCVO DECRETO 1567/74

POLIZA: 1592064 **CERTIFICADO:** 0 **ENDOSO:** 0

C A R R 3 0 9 0 0 0

DATOS DEL CONTRATANTE

SERVICIOS INTEGRALES EN SISTEMAS SR **MATRICULA:** 787535

DOMICILIO: DIAZ COLODRERO Nro.3446 Piso Depto. CAPITAL FEDERAL CP 1431

VIG.ENDOSO DESDE: 01-02-2024 **FACTURACION:** Anual **VIG.POLIZA DESDE:** 01-02-2024

VIG.ENDOSO HASTA: 01-02-2025 **MONEDA:** $ PESOS **VIG.POLIZA HASTA:** 01-02-2025

DESCRIPCION DEL OBJETO DEL SEGURO

PRODUCTOR: 26965 OPORTO ADRIAN ANDRES **AGENCIA:** Lezama

RIESGO CUBIERTO: PLAN

MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL

SEGURO OBLIGATORIO SEGUN DECRETO N* 1567/74 PARA PERSONAL DE NOMINA ADJUNTA

Altamirano, Flavio Fernando CUIT 20206005174
Couco, Fernando Luis CUIT 20264376433
Novoa, Alejandro Martin CUIT 20353655494
Rondon, Roger Enrique CUIT 20958615915

Se extiende el presente certificado en la ciudad de Lezama,a los 22 dias del mes de FEBRERO de 2024, a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda.-

CUIP: 0726203004000000000000000000015920640000000000009930642014389 7-10000085580100000365090000 07

IMPORTANTE:LA EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICION DE POLIZA.

ADVERTENCIA AL ASEGURADO: El presente es un instrumento provisorio dentro de los quince (15) dias corridos, contados a partir de su fecha de emision, debera requerirse la entrega de la poliza respectiva.

.

Diego Fernando Vallina
Gerente General

SDELUCA

ANEXO 20

POLIZA: 1592064 **CERTIFICADO:** 0

CONTRATANTE: SERVICIOS INTEGRALES EN SISTE **FECHA:** 22-02-2024

NOMINA DEL PERSONAL ASEGURADO

CERTIFICADO	ASEGURADO	CUIL	BENEFICIARIO	SUMA ASEGURADA
2	ALTAMIRANO FLAVIO FERNANDO			
6	CUOCO FERNANDO LUIS			
7	ROGER ENRIQUE RONDON			
1	RUEDA FERNANDO OSCAR			
3	RUEDA CAJARAVILLE GONZALO MARTIN			
4	ROSSI LEONARDO			
5	NOVOA ALEJANDRO MARTIN			

CARR309000

.

Diego Fernando Vallina
Gerente General

SDELUCA