CAJA DE SEGUROS S.A.

CUIT 30-66320562-1 INGRESOS BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957 C.P. (1414) CAPITAL FEDERAL

Por el presente, CAJA DE SEGUROS S.A. deja constancia que :

Datos del Tomador

Tomador : GLOBALLOGIC ARGENTINA S.R.L.

Documento \ CUIT : 30-70731490-3

Domicilio : AV CORRIENTES 485 6º

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1043AAE) - CAPITAL FEDERAL

Datos de de la Póliza

Número : 5000-0131204-01

El Tomador tiene contratada con Caja de Seguros S.A. la póliza antes individualizada correspondiente al Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto 1567/74 del PEN, Resolución n° 35.333 y modificatorias de la Superintendencia de Seguros de la Nación, con vigencia desde: 01-09-2023 hasta: 01-09-2024, con un capital individual de $382250.00.- (pesos trescientos ochenta y dos mil doscientos cincuenta con una prima de $78.36.- (pesos setenta y ocho con treinta y seis centavos) mensuales por cada $ 1.000.- (pesos mil) de suma asegurada. La vigencia de la póliza es anual y de renovación automática sujeta al cumplimiento de sus condiciones.

La presente constancia carece de validez si no se cumple cualquiera de los siguientes requisitos: a) El personal informado en el listado adjunto no se encuentra declarado en la última nómina presentada en el S.U.S.S (Sistema Único de la Seguridad Social) o no comprueba el registro bajo el sistema de alta temprana. b) El tomador no acompañare comprobante de pago de la prima del seguro correspondiente al último vencimiento exigible con las modalidades, plazos y condiciones establecidas para el pago de los aportes y contribuciones con destino a la Seguridad Social o no pagare el próximo vencimiento.

CUIL\DNI	Apellido y Nombre
20-25130793-9	BRUZZONE PABLO
20-25187617-8	ARCE WALTER FABIAN
20-27012321-0	GIORDANO MAXIMO NICOLAS
20-27118392-6	FERNANDEZ MARIO EZEQUIEL
20-27659355-3	ARAKAKI LEONARDO JAVIER
20-28240628-5	GONZALEZ NICOLAS
20-28508691-5	BENITEZ CRISTIAN LEONARDO
20-28599849-3	ORTEGA ANGEL GUILLERMO
20-28713050-4	MOSCONI EDUARDO JOSE

Lugar y Fecha

Buenos Aires, 12 de Setiembre de 2023

Jorge Mignone
Gerente General

CAJA DE SEGUROS S.A.

CUIT 30-66320562-1 INGRESOS BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957 C.P. (1414) CAPITAL FEDERAL

Por el presente, CAJA DE SEGUROS S.A. deja constancia que :

Datos del Tomador

Tomador : GLOBALLOGIC ARGENTINA S.R.L.

Documento \ CUIT : 30-70731490-3

Domicilio : AV CORRIENTES 485 6º

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1043AAE) - CAPITAL FEDERAL

Datos de de la Póliza

Número : 5000-0131204-01

El Tomador tiene contratada con Caja de Seguros S.A. la póliza antes individualizada correspondiente al Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto 1567/74 del PEN, Resolución n° 35.333 y modificatorias de la Superintendencia de Seguros de la Nación, con vigencia desde: 01-09-2023 hasta: 01-09-2024, con un capital individual de $382250.00.- (pesos trescientos ochenta y dos mil doscientos cincuenta con una prima de $78.36.- (pesos setenta y ocho con treinta y seis centavos) mensuales por cada $ 1.000.- (pesos mil) de suma asegurada. La vigencia de la póliza es anual y de renovación automática sujeta al cumplimiento de sus condiciones.

La presente constancia carece de validez si no se cumple cualquiera de los siguientes requisitos: a) El personal informado en el listado adjunto no se encuentra declarado en la última nómina presentada en el S.U.S.S (Sistema Único de la Seguridad Social) o no comprueba el registro bajo el sistema de alta temprana. b) El tomador no acompañare comprobante de pago de la prima del seguro correspondiente al último vencimiento exigible con las modalidades, plazos y condiciones establecidas para el pago de los aportes y contribuciones con destino a la Seguridad Social o no pagare el próximo vencimiento.

CUIL\DNI	Apellido y Nombre
20-28864717-9	RAJÑANSKY LEONARDO SIMON
20-30820871-1	PANE MARCELO IGNACIO
20-32569078-0	VELAZQUEZ MARCELO ABEL
20-32792059-7	CHIESSA LEONARDO GABRIEL
20-33443295-6	AGUILA DAVID ANTONIO
20-34399764-8	LUENGO LEONEL
20-34436396-0	MARTINEZ FEDERICO OSCAR
20-35336556-9	ALBORNOZ VICTOR LEONARDO
20-36443567-4	SOLER SEBASTIAN

Lugar y Fecha

Buenos Aires, 12 de Setiembre de 2023

Jorge Mignone
Gerente General

CAJA DE SEGUROS S.A.

CUIT 30-66320562-1 INGRESOS BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957 C.P. (1414) CAPITAL FEDERAL

Por el presente, CAJA DE SEGUROS S.A. deja constancia que :

Datos del Tomador

Tomador : GLOBALLOGIC ARGENTINA S.R.L.

Documento \ CUIT : 30-70731490-3

Domicilio : AV CORRIENTES 485 6º

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1043AAE) - CAPITAL FEDERAL

Datos de de la Póliza

Número : 5000-0131204-01

El Tomador tiene contratada con Caja de Seguros S.A. la póliza antes individualizada correspondiente al Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto 1567/74 del PEN, Resolución n° 35.333 y modificatorias de la Superintendencia de Seguros de la Nación, con vigencia desde: 01-09-2023 hasta: 01-09-2024, con un capital individual de $382250.00.- (pesos trescientos ochenta y dos mil doscientos cincuenta con una prima de $78.36.- (pesos setenta y ocho con treinta y seis centavos) mensuales por cada $ 1.000.- (pesos mil) de suma asegurada. La vigencia de la póliza es anual y de renovación automática sujeta al cumplimiento de sus condiciones.

La presente constancia carece de validez si no se cumple cualquiera de los siguientes requisitos: a) El personal informado en el listado adjunto no se encuentra declarado en la última nómina presentada en el S.U.S.S (Sistema Único de la Seguridad Social) o no comprueba el registro bajo el sistema de alta temprana. b) El tomador no acompañare comprobante de pago de la prima del seguro correspondiente al último vencimiento exigible con las modalidades, plazos y condiciones establecidas para el pago de los aportes y contribuciones con destino a la Seguridad Social o no pagare el próximo vencimiento.

CUIL\DNI	Apellido y Nombre
20-36751116-9	HANNA JOAQUIN
20-37769523-3	MEDINA SANTANGELO NICOLAS
20-38284528-6	VARGAS EMANUEL CRISTIAN
20-40307057-3	GILES RIVAS ALEJANDRO AYRTON
20-95085866-5	COSTA SILVA MARCOS VINICIUS
23-22227452-4	OVIEDO MARTA MABEL
23-34254724-9	BARBERIS IGNACIO
23-35405656-9	OLEZZA FERNANDO NICOLAS
23-38452939-9	BOTTARINI NAHUEL

Lugar y Fecha

Buenos Aires, 12 de Setiembre de 2023

Jorge Mignone
Gerente General

CAJA DE SEGUROS S.A.

CUIT 30-66320562-1 INGRESOS BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957 C.P. (1414) CAPITAL FEDERAL

Por el presente, CAJA DE SEGUROS S.A. deja constancia que :

Datos del Tomador

Tomador : GLOBALLOGIC ARGENTINA S.R.L.

Documento \ CUIT : 30-70731490-3

Domicilio : AV CORRIENTES 485 6º

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1043AAE) - CAPITAL FEDERAL

Datos de de la Póliza

Número : 5000-0131204-01

El Tomador tiene contratada con Caja de Seguros S.A. la póliza antes individualizada correspondiente al Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto 1567/74 del PEN, Resolución n° 35.333 y modificatorias de la Superintendencia de Seguros de la Nación, con vigencia desde: 01-09-2023 hasta: 01-09-2024, con un capital individual de $382250.00.- (pesos trescientos ochenta y dos mil doscientos cincuenta con una prima de $78.36.- (pesos setenta y ocho con treinta y seis centavos) mensuales por cada $ 1.000.- (pesos mil) de suma asegurada. La vigencia de la póliza es anual y de renovación automática sujeta al cumplimiento de sus condiciones.

La presente constancia carece de validez si no se cumple cualquiera de los siguientes requisitos: a) El personal informado en el listado adjunto no se encuentra declarado en la última nómina presentada en el S.U.S.S (Sistema Único de la Seguridad Social) o no comprueba el registro bajo el sistema de alta temprana. b) El tomador no acompañare comprobante de pago de la prima del seguro correspondiente al último vencimiento exigible con las modalidades, plazos y condiciones establecidas para el pago de los aportes y contribuciones con destino a la Seguridad Social o no pagare el próximo vencimiento.

CUIL\DNI	Apellido y Nombre
23-95951473-9	BONILLA FAJARDO NELSON JOSE
27-28821020-4	LLANOS LUCILA
27-30325819-7	VILLACORTA BEATRIZ IRENE
27-40537985-1	FIGUEROA KAREN YASMIN ARIADNA

Lugar y Fecha

Buenos Aires, 12 de Setiembre de 2023

Jorge Mignone
Gerente General

Estimados,

La nómina adjuntada corresponde a los empleados afectados al servicio en el mes y año en que se está subiendo el documento. Mismo para los recibos, Certificado ART y Seguro de vida. Por favor revisar nuevamente la información adjuntada para poder avanzar con los requerimientos faltantes.

Muchas gracias.

CAJA DE SEGUROS S.A.

CUIT 30-66320562-1 INGRESOS BRUTOS 901-157582-4
FITZ ROY 957 C.P. (1414) CAPITAL FEDERAL

Por el presente, CAJA DE SEGUROS S.A. deja constancia que :

Datos del Tomador

Tomador : GLOBALLOGIC ARGENTINA S.R.L.

Documento \ CUIT : 30-70731490-3

Domicilio : AV CORRIENTES 485 6º

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1043AAE) - CAPITAL FEDERAL

Datos de de la Póliza

Número : 5000-0131204-01

El Tomador tiene contratada con Caja de Seguros S.A. la póliza antes individualizada correspondiente al Seguro Colectivo de Vida Obligatorio Decreto 1567/74 del PEN, Resolución n° 35.333 y modificatorias de la Superintendencia de Seguros de la Nación, con vigencia desde: 01-09-2023 hasta: 01-09-2024, con un capital individual de $382250.00.- (pesos trescientos ochenta y dos mil doscientos cincuenta con una prima de $78.36.- (pesos setenta y ocho con treinta y seis centavos) mensuales por cada $ 1.000.- (pesos mil) de suma asegurada. La vigencia de la póliza es anual y de renovación automática sujeta al cumplimiento de sus condiciones.

La presente constancia carece de validez si no se cumple cualquiera de los siguientes requisitos: a) El personal informado en el listado adjunto no se encuentra declarado en la última nómina presentada en el S.U.S.S (Sistema Único de la Seguridad Social) o no comprueba el registro bajo el sistema de alta temprana. b) El tomador no acompañare comprobante de pago de la prima del seguro correspondiente al último vencimiento exigible con las modalidades, plazos y condiciones establecidas para el pago de los aportes y contribuciones con destino a la Seguridad Social o no pagare el próximo vencimiento.

CUIL\DNI	Apellido y Nombre
20-32531040-6	FAIELLA FEDERICO GABRIEL
20-36360432-4	CATALOGNA NICOLAS ALEJANDRO

Lugar y Fecha

Buenos Aires, 14 de Setiembre de 2023

Jorge Mignone
Gerente General