AFIP
ADMINISTRACION FEDERAL

Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR
Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:	CUIT: 30-71588225-2
Nombre y apellido o Denominación: PI GROUP S.R.L	

Datos del Empleado

Apellido y nombre: VIGLIETTI DARIO ANDRES

CUIL: 20-25905381-2

Fecha Inicio: 07/10/2021	**Fecha Cese:**	**Obra Social:** 003900 - OBRA SOCIAL TÉCNICOS DE VUELO LINEAS AEREAS
Modalidad de contrato: 008 - A tiempo completo indeterminado/Trabajo permanente		**Situación de Revista:** 01 - Activo
ART vigente: 00094 - FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.		**Regimen:** SIPA
Contrato: /2018		**Agropecuario:** NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 9999/99 - EXCLUIDO DE CONVENIO - EXCLUIDO DE CONVENIO - EXCLUIDO DE CONVENIO

Categoria: 999999 - SIN CATEGORIAS	**Puesto:** 7215 - Aparejadores y empalmadores de cables
Retrib. pactada: $40000,00	**Mod. Liq.:** 1 - MES

Domicilio de explotación: RIVADAVIA AV. 6154 pb "18" Cod. Postal 1406, CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Actividad económica: 410021 - CONSTRUCCIÓN, REFORMA Y REPARACIÓN DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES

Alta

Clave: CA 64421181722749559549	
Fecha - hora de envío: 09/11/2021 - 13:51:06 hs.	Firma empleado y fecha de notificacion

Fecha de impresión: 11/11/2021

Fecha de alta telefónica	

Talón para el empleador (Original)

Escaneado con CamScanner

Viglietti Dario

ACTUALIZACION DATOS PERSONAL

EMPRESA : **PI GROUP S.R.L.**

APELLIDO Y NOMBRE VIGLIETTI DAMIO ANDRES

FECHA DE NACIMIENTO 04-04-1977

TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO DNI 25905381

LUGAR DE NACIMIENTO LANUS NACIONALIDAD ARGENTINO

ESTADO CIVIL CASADO N° CUIL 20-25905381-2

OBRA SOCIAL DONDE ESTA INSCRIPTO O.S.T.V.L.A PYME

ESTA CONFORME? SI QUISIERA CAMBIAR? NO

DOMICILIO ACTUAL: CALLE ARENALES N° 2186 PISO DPTO

ENTRE CALLE BARRACA Y NEUQUEN Y CALLE

C.P. LOCALIDAD MONTE GRANDE TEL 1169818440

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA SILVANA TEL 1130931932

PUESTO QUE DESEA CUBRIR

DATOS DE FAMILIA (CONJUE, HIJOS O FAMILIARES A CARGO) NOMBRE, DNI Y EDAD

1) SILVANA ANTONELLA RAMIREZ 28.285.600 41 AÑOS

2) LAUTARO NICOLAS VIGLIETTI 46.898549 16

3) EMMA GIOVANNA VIGLIETTI 57.588.990 3

4) ----------

5) ----------

6) ----------

Declaro bajo juramento que los datos consignados son correctos, comprometiéndome a notificar cualquier modificación en caso de ser ingresado.

FECHA 21/07/22

FIRMA ----------

ACLARACION VIGLIETTI DAMIO

DNI 25905381

Escaneado con CamScanner

Form. 0059 - Impresión Enero de 2014

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

FORMULARIO DE DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO. Decreto 1567/74

CASA MATRIZ: Avda. 51 N° 770 (B1900AWP) - LA PLATA - Buenos Aires - Argentina
Teléfono (0221) 429-0200 - Fax: (0221) 429-0229 y Agencias - www.fedpat.com.ar

N° legajo, registro, ficha, etc.: 44

Póliza N°

Certificado N°

EMPLEADO / ASEGURADO

Nombre y apellido: DAMIO ANDRES VIGLIETTI

Documento: [X] DNI [ ] CI [ ] LC [ ] OTROS N°: 25905381 CUIL o N° de Libreta de Ahorro: 20-25905381-2

Expedido por: RENAPER

Fecha de nacimiento: 04-04-77 CAPITAL ASEGURADO: Fecha de ingreso al Empleo: 05/04/2021

Domicilio particular: ARENALES

Calle: ARENALES N° 2186 Piso: Dto.: Código Postal (CPA) 1842

Localidad: MONTE GRANDE Provincia:

EMPLEADOR / TOMADOR

Denominación: PI GROUP S.R.L

Calle: AV RIVADAVIA N° 4206 Piso: 2 Dto.: 6 Código Postal (CPA) 1205

Localidad: ALMAGRO Provincia: CABA

BENEFICIARIOS

Nombre y apellido	Edad y parentesco	Domicilio	Documento	%
SILVANA RAMIREZ	41 SEÑORA	ARENALES 2186	28 235 600	100

Todo el personal asegurado deberá designar beneficiario. *El presente certificado anula y reemplaza a cualquier otro emitido con anterioridad*

Firma del Asegurado (o impresión digital)

El Asegurado firmó en mi presencia el 21/07/22 Firma Empleador

VIGLIETTI

IMPORTANTE: Las firmas deben ser en original en los tres ejemplares.
La presente constancia debe ser remitida al ASEGURADOR por el EMPLEADOR únicamente en caso de reclamo del pago del beneficio.

Talón para el EMPLEADOR (Original)

Escaneado con CamScanner