
REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR
Apellido / Surname
GONZALEZ
Nombre / Name
JENNIFER
Sexo / Sex
F
Nacionalidad / Nationality
ARGENTINA
Ejemplar
C
Fecha de nacimiento / Date of birth
02 JUN/ JUN 1986
Fecha de emisión / Date of issue
23 NOV/ NOV 2023
Fecha de vencimiento / Date of expiry
23 NOV/ NOV 2038
Documento / Document
32.387.125
Trámite Nº / Ch. Iden.
00713737798
8623


DOMICILIO JUJUY 970 - PASO DE LA PATRIA - SAN COSME
- CORRIENTES
LUGAR DE NACIMIENTO CIUDAD DE BUENOS AIRES
CUIL 27-32387125-1
HUELLA
DACTILAR
IDARG32387125<7<<<<<<<<<<<<<<<
8606073F3811232ARG<<<<<<<<<<<0
GONZALEZ<<JENNIFER<<<<<<<<<<<<

53% 14:04
previsualizacion (9).pdf - Solo lectura

República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Acta firma conjunta

Número:

Referencia: NOTIFICACION ATCGNA D.N.I. N° 32.3871.25 JENNIFER GONZALEZ

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA

Autoridad Marítima

ACTA DE ACCIDENTE

En el Operativo de Seguridad Quilmes, sita en calle Bernardo de Irigoyen N° 1724 de la Localidad de Quilmes, Provincia de Buenos Aires, a los 21 días del mes de Octubre del año 2021, comparece ante mí AYUDANTE DE TERCERA JESUS ALBERTO NAVARRO Encargado de Personal del Operativo Seguridad Quilmes, la **ATCGNA D.N.I. N° 32.3871.25 JENNIFER GONZALEZ** integrante del cuarto Delta de este Operativo de Seguridad quien MANIFIESTA: que el día 01/10/2021 siendo aproximadamente las 13:20 horas que en circunstancia de dirigirse a tomar servicio de guardia de 14:00 a 22:00 horas, a bordo de su motovehiculo marca Brava, modelo 125, dominio 557-KWM al circular por Av. Monteverde y Santiago Derqui de la localidad de Florencio Varela – Provincia de Buenos Aires, colisiono contra un vehículo marca VOLKSWAGEN, modelo GOL POWER, dominio GSH-267, conducido por LUIS ANTONIO MADDALENA, D.N.I. 38.846.187, de nacionalidad argentina, de 27 años de edad, quien realizó una maniobra que provocó que la misma impacte en la parte delantera derecha del rodado, cayendo a la cinta asfáltica sintiendo en primera instancia dolor en su pierna izquierda. Que al lugar arribó ambulancia del Sistema de Atención Médica de Emergencias (S.A.M.E.) a cargo Doctor CARACCIO, quien la asistió diagnosticando **TRAUMATISMOS MÚLTIPLES**, siendo trasladada al hospital MI PUEBLO, de Florencio Varela donde le diagnosticaron fractura 2do. Metatarsiano pie izquierda con colocación de yeso. Posteriormente siendo las 18:00 horas fue trasladada a bordo del AP-208 al Departamento Sanidad de esta Institución donde fue atendida por el Subprefecto Médico de guardia Doctor SEBASTIÁN JOSÉ GARCÍA quien le diagnosticó **POLITRAUMATISMOS Y FRACTURA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO**, otorgándole **sin servicio desde 01/10/21 hasta el 04/10/21 inclusive**, asignándole turno para traumatología el 04/10/21. En el hecho Interviene la Unidad Fiscal de Instrucción y Juicio N°7 de Florencio Varela a cargo Doctora ROXANA GIMENEZ, quien ordenó

secuestro de los dos rodados y se labren actuaciones caratuladas AV/LESIONES CULPOSAS a cargo de la Comisaría Policía de la Provincia Buenos Aires. Considerándose que de acuerdo a las circunstancias de tiempo, lugar y modo expuestas, el accidente sufrido por la AT GONZALEZ podría considerarse "EN ACTOS DEL SERVICIO".

Con lo que no siendo para más se da por finalizado el presente acto, previa íntegra lectura que de por sí

PREVISUALIZACIÓN
DOCUMENTO OFICIAL

53% 14:04
previsualizacion (9).pdf - Solo lectura

Referencia: NOTIFICACION ATCGNA D.N.I. N° 32.3871.25 JENNIFER GONZALEZ

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA

Autoridad Marítima

ACTA DE ACCIDENTE

En el Operativo de Seguridad Quilmes, sita en calle Bernardo de Irigoyen N° 1724 de la Localidad de Quilmes, Provincia de Buenos Aires, a los 21 días del mes de Octubre del año 2021, comparece ante mí AYUDANTE DE TERCERA JESUS ALBERTO NAVARRO Encargado de Personal del Operativo Seguridad Quilmes, la **ATCGNA D.N.I. N° 32.3871.25 JENNIFER GONZALEZ** integrante del cuarto Delta de este Operativo de Seguridad quien MANIFIESTA: que el día 01/10/2021 siendo aproximadamente las 13:20 horas que en circunstancia de dirigirse a tomar servicio de guardia de 14:00 a 22:00 horas, a bordo de su motovehiculo marca Brava, modelo 125, dominio 557-KWM al circular por Av. Monteverde y Santiago Derqui de la localidad de Florencio Varela – Provincia de Buenos Aires, colisiono contra un vehículo marca VOLKSWAGEN, modelo GOL POWER, dominio GSH-267, conducido por LUIS ANTONIO MADDALENA, D.N.I. 38.846.187, de nacionalidad argentina, de 27 años de edad, quien realizó una maniobra que provocó que la misma impacte en la parte delantera derecha del rodado, cayendo a la cinta asfáltica sintiendo en primera instancia dolor en su pierna izquierda. Que al lugar arribó ambulancia del Sistema de Atención Médica de Emergencias (S.A.M.E.) a cargo Doctor CARACCIO, quien la asistió diagnosticando **TRAUMATISMOS MÚLTIPLES**, siendo trasladada al hospital MI PUEBLO, de Florencio Varela donde le diagnosticaron fractura 2do. Metatarsiano pie izquierda con colocación de yeso. Posteriormente siendo las 18:00 horas fue trasladada a bordo del AP-208 al Departamento Sanidad de esta Institución donde fue atendida por el Subprefecto Médico de guardia Doctor SEBASTIÁN JOSÉ GARCÍA quien le diagnosticó **POLITRAUMATISMOS Y FRACTURA MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO**, otorgándole **sin servicio desde 01/10/21 hasta el 04/10/21 inclusive**, asignándole turno para traumatología el 04/10/21. En el hecho Interviene la Unidad Fiscal de Instrucción y Juicio N°7 de Florencio Varela a cargo Doctora ROXANA GIMENEZ, quien ordenó

secuestro de los dos rodados y se labren actuaciones caratuladas AV/LESIONES CULPOSAS a cargo de la Comisaría Policía de la Provincia Buenos Aires. Considerándose que de acuerdo a las circunstancias de tiempo, lugar y modo expuestas, el accidente sufrido por la AT GONZALEZ podría considerarse "EN ACTOS DEL SERVICIO".

Con lo que no siendo para más se da por finalizado el presente acto, previa íntegra lectura que de por sí realiza el causante, ratificándose de todo su contenido, firmando al pie mediante Sistema de Gestión Documental Electrónica para constancia por ante mí que certifico.

PREVISUALIZACIÓN DOCUMENTO OFICIAL

Nota Nro...../21.-

REFERENCIA: Star. RML.

AL SR. JEFE
CUERPO MEDICO FLORENCIO VARELA

Dirijo al Sr. Jefe la presente, en el marco de actuaciones iniciadas en esta Dependencia en causa IPP nro. ***Caratulada LESIONES CULPOSAS PP 13-02-016694-21*** con injerencia de la UFI ***nro. 07 de Quilmes***, a los fines de solicitarle realice un amplio reconocimiento médico para con el causante en autos Gnzalez Jennifer de 35 años de edad.-

Es cuanto solicito a Ud.-

MINISTERIO DE SE... DE BUENOS AIRES

ARIAS ROSALIA
TENIENTE 1°

COMISARIA FLORENCIO VARELA 2DA,05 DE OCTUBRE DE 2021

Ficha de Reconocimiento Médico Legal art. 244 Código Procedimiento Penal Pcia. de Buenos Aires

Lugar:	Fecha y hora:	Médico interviniente:
QL - Delegación de Cuerpo Médico	07/10/2021 16:48	Violini, Ignacio
Fiscalía interviniente:	**Act. sumariales:**	**Dependencia policial:**
QL - UFIyJ N° 07		FV - Seccional 2ª
Calificación del hecho		**Informe N°:**
LESIONES CULPOSAS		

Datos personales

Apellido:		Nombre:	Documento (tipo y N°):
GONZALEZ		JENNIFER	32.287.125
Sexo:	**Edad:**	**Talla (aprox.):**	**Peso (aprox.):**
Femenino	35 años	00	00 kg.

Estado de nutrición acorde con sexo y edad:

Si.

Examen psicológico

Alteraciones que presenta la persona examinada:

La persona al momento del examen se encuentra vigil, ubicada en tiempo y espacio, respondiendo con coherencia a la preguntas que se le formulan.

Estado de intoxicación:

No presenta estado de intoxicación.

Se recomienda extracción de muestra sanguínea: No.

Examen físico

Señas particulares:

No presenta señas particulares.

Lesiones que presenta la persona:

Tipo:	Contusa	Data evolutiva:	0 mes/es, 7 día/s, 0 hora/s aprox.
Descripcion:	FRACTURA BASE SEGUNDO METATARSIANO PIE IZQUIERDO, EXORACIONES Y EDEMA REGION POSTERIOR BRAZO DERECHO, HEMATOMA RODILLA DERECHA.-		

Calificación legal de las lesiones constatadas

Inutilidad para el trabajo por más de un mes, .

Observaciones

REFIERE SER ASISTIDA LUEGO DE ACCIDENTE DE TRANSITO EN VIA PUBLICA EN HOSPITAL MARTERNO DE FLORTENCIO VARELA, NO PRESENTA PRECARIO MEDICO DE DICHA ATENCION POR GUARDIA, CONCURRE CON PRECARIOS MEDICOS DEL HOSPITAL DE PREFECTURA NAVAL ARGENTINA CON FECHA 05/10/2021 RUBIRCADO POR EN DR DI GIACOMO PABLO MN 120467 DONDE CONSTA BOTA TIPO WALKER, ANTINFLAMATORIOS, DIAGNOSTICO F BASE 2 MMT PIE IZQUIERDO, Y REPOSO DEL 5/10/2021 AL 26/10/2021 HASTA NUEVO CONTROL. SE EXTIENDE EL PRESENTE A LOS FINES ADMINISTRATIVOS-

MINISTERIO DE SEGURIDAD
SUPERINTENDENCIA POLICIA CIENTIFICA
DIVISION CUERPO MEDICO QUILMES
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Dr. Ignacio Violini
OSA-Medico de Policia
Policia Cientifica Prov. Bs. A.
M.N. 113552 - M.P. 227710

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
Av. Rafael Obligado S/N C.A.B.A.
(entre Av. Edison y Dársena F)
Tel: 011 4576-7615/18 4312-6107/6109

Apellido y Nombres: .....

O.S. / DNI: .....

Rp./

S/S del
5/10/21 al
26/10/21.

DI GIACOMO PABLO A.
OFICIAL PRINCIPAL MEDICO
ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA
M.N. 120.467

5/10/21

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
Autoridad Marítima

Nº 107/2021.-
Letra: OSQU, RI.H.-

MEMORANDO

AL SEÑOR JEFE DEPARTAMENTO SANIDAD:

Solicito, se sirva reconocer a la **ATCGNA D.N.I. N° 32.3871.25 JENNIFER GONZALEZ**, personal este Operativo, solicita evaluación laboral, así mismo de corresponder se requiere diagnóstico y tiempo para su curación o tratamiento.-

Quilmes, 04 de Octubre del 2021.-

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
OPERATIVO SEGURIDAD QUILMES
DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN CIUDADANA

///---ÑOR JEFE

En la fecha he reconocido al causante, encontrándose el mismo afectada de.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....por lo que se aconseja permanecer.....servicio.
Desde.....hasta.....inclusive.-

SANIDAD.....de.....de 2021.-

Carlos Martín [illegible]
Oficial Principal [illegible]
MN 135412 MP 69369 [illegible]

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
Autoridad Marítima

Nº 107/2021.-
Letra: OSQU, RI.H.-

MEMORANDO

AL SEÑOR JEFE DEPARTAMENTO SANIDAD:

Solicito, se sirva reconocer a la **ATCGNA D.N.I. N° 32.3871.25 JENNIFER GONZALEZ**, personal este Operativo, solicita evaluación laboral, así mismo de corresponder se requiere diagnóstico y tiempo para su curación o tratamiento.-

Quilmes, 04 de Octubre del 2021.-

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
OPERATIVO SEGURIDAD QUILMES
DIRECCION DE PROTECIÓN CIUDADANA

///---ÑOR JEFE

En la fecha he reconocido al causante, encontrándose el mismo afectada de.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
que se aconseja permanecer.....por lo
Desde.....hasta.....inclusive.-

SANIDAD.....de.....de 2021.-

Carlos Martín
Oficial Principal Médico
MN 135412 MP 65369 ML 7379

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
Autoridad Marítima

Nº 104/2021 -
Letra: OSQU, Bl.H.-

MEMORANDO

AL SEÑOR JEFE DEPARTAMENTO SANIDAD:

Solicito, se sirva reconocer a la ATCGNA **D.N.I. Nº 32.3871.25 JENNIFER GONZALEZ**, personal este Operativo, solicita evaluación laboral, así mismo de corresponder se requiere diagnóstico y tiempo para su curación o tratamiento.-

Quilmes, 01 de Octubre del 2021.-

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
OPERATIVO SEGURIDAD QUILMES
DIRECCION DE PROTECIÓN CIUDADANA

Ricardo Enrique Cardozo
AYUDANTE DE PRIMERA

///---ÑOR JEFE

En la fecha he reconocido a la PRESENTE ~~al causante~~, encontrándose ~~el~~ la afectada mismo de POLITRAUMATISMOS Y FRACTURA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

.....por lo que se aconseja permanecer SH servicio.
Desde 01/10/21 hasta 04/10/21 inclusive.-

SANIDAD 01 de 10 de 2021.-

SEGUIMIENTO AMBULATORIO X TRAUMATOLOGIA 01/10/21

DR. SEBASTIÁN JOSÉ GARCÍA
SUBPREFECTO MÉDICO
M.N. 114978
ESPECIALISTA CLÍNICA MÉDICA
MEDICINA INTERNA

MEDICO CIRUJANO

Dr. Rubén Horacio Herrera

MEDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
Ex Residente Ortopedia y Traumatología Hospital Escuela
José Francisco de San Martín (Corrientes)
Miembro de la Sociedad Correntina de Ortopedia y Traumatología (SOTC)
M.P. 6002 M.N. 153213

Sanatorio San Juan: San Juan 975 - ✆ 0379 - 4427366 3400 Corrientes

Herrera Rubén Horacio
Esp. Ortopedia y Traumatología
M.P. 6002 M.N. 153213

Dr. Rubén Horacio Herrera

MEDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
Ex Residente Ortopedia y Traumatología Hospital Escuela
Jose Francisco de San Martin (Corrientes)
Miembro de la Sociedad Correntina de Ortopedia y Traumatologia (SOTC)
M.P. 6002 M.N. 153213

Sanatorio San Juan: San Juan 975 - ✆ 0379 - 4427366 3400 Corrientes

Rp/ Cefazolina Inyectable
Fco/fa. 32 782.125

Joven:

Firma Hierro temp.
Alpha Amp.
Sol. Fis Amp.
Rodillo D
(5) L.

B. Frenal - Rodillo Corral

12/10/21

Herrera Ruben Horacio
Esp. Ortopedia y Traumatología
M.P. 6002 M.N. 153213

Dr. Rubén Horacio Herrera

MEDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA
Ex Residente Ortopedia y Traumatología Hospital Escuela
Jose Francisco de San Martin (Corrientes)
Miembro de la Sociedad Correntina de Ortopedia y Traumatología (SOTC)
M.P. 6002 M.N. 153213

Sanatorio San Juan: San Juan 975 - ✆ 0379 - 4427366 3400 Corrientes

Rp/ Conjob. Jouvenfer
[illegible] 32.387.125.
Tolac b

Fino trim tmp.
Otjmb hp.
Efecto Amph.
dosis: 1 p. 139
(5) fco.

Bj. Enjuag. bucal
+ Frotar Tobillo Sobeda.

12/10/21

Herrera Rubén Horacio
Esp. Ortopedia y Traumatología
M.P. 6002 M.N. 153213

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
AUTORIDAD MARÍTIMA

Av. Eduardo Madero Nº 235 - CP 1106
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
CUIT 30-54669471-9

RECIBO DE LIQUIDACIÓN DE SUELDO

MI-G	CUIL	APELLIDO Y NOMBRES	DESTINO	SR	MES Y AÑO
323871251	27-32387125-1	GONZALEZ JENNIFER	DPRO	00	11/2021

GRADO	CUERPO	ESCALAFON	Nº CRJPPF	FECHA DE INGRESO
AT	CG	NA	10330/17	05/02/2007

CODIGO	DESCRIPCION	ESTADO	REFERENCIA	HABER	DESCUENTO
201	SUELDO			$ 81.759,01	$ 8.993,49
202	SUPL.ANT.SERVICIOS.		14	$ 22.892,52	$ 2.518,18
252	SUPL CUMPLIMIENTO TAREAS DE SEGUR.			$ 14.069,10	$ 1.547,60
305	SEGURO SEPELIO Y VIDA	A	076	$ 0,00	$ 90,00
306	APORTE MENSUAL IOSFA			$ 0,00	$ 7.123,24
307	SEGURO PARA EL PERSONAL DEL ESTADO			$ 0,00	$ 3,80
314	SEGURO COLECTIVO TITULAR			$ 0,00	$ 1.962,22
316	SEGURO COLECTIVO FAMILIAR			$ 0,00	$ 31,50
381	FUND MS DE THOMPSON	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 7,00
801	0081-ASOC MUTUAL PERS SUP PNA	A	A132387125	$ 0,00	$ 860,00
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	12 DE 48	$ 0,00	$ 1.966,27
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	23 DE 24	$ 0,00	$ 5.381,38
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 1.994,00
806	0083-CIRC.OFIC.P.N.A.	A	EDITORIAL	$ 0,00	$ 200,00
814	0015-SOC. MILIT. SEG. VIDA	A	59 DE 72	$ 0,00	$ 4.341,81
814	0015-SOC. MILIT. SEG. VIDA	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 1.255,00

FIRMA EMPLEADOR:

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
DEPARTAMENTO REVISTAS
DIRECCION DE ADMINISTRACION FINANCIERA

LUIS ALBERTO BAREIRO
PREFECTO MAYOR
JEFE DEPARTAMENTO REVISTAS

Subtotales	$ 118.720,63	$ 38.275,49
Importe Neto		$ 80.445,14

SON PESOS:OCHENTA MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA Y CINCO CON 14/100.-

CONFORMADO POR EL BENEFICIARIO EL: **15/12/2021 21:00:31**

Banco:	011	Sucursal:	03150	Caja de Ahorro:	0390550642

Decreto 14/2012

Límite del 30%:	$ 29.560,30	Monto Disponible para efectuar Deducciones:	$ 11.471,12	Excedido:	$ 0,00

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
AUTORIDAD MARÍTIMA

Av. Eduardo Madero Nº 235 - CP 1106
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
CUIT 30-54669471-9

RECIBO DE LIQUIDACIÓN DE SUELDO

MI-G	CUIL	APELLIDO Y NOMBRES	DESTINO	SR	MES Y AÑO
323871251	27-32387125-1	GONZALEZ JENNIFER	DPRO	00	09/2021

GRADO	CUERPO	ESCALAFON	Nº CRJPPF	FECHA DE INGRESO
AT	CG	NA	10330/17	05/02/2007

CODIGO	DESCRIPCION	ESTADO	REFERENCIA	HABER	DESCUENTO
201	SUELDO			$ 81.759,01	$ 8.993,49
202	SUPL.ANT.SERVICIOS.		14	$ 22.892,52	$ 2.518,18
234	SUPL. ZONA PERS. POL.	A	DPRO07/21	$ 1.554,43	$ 0,00
252	SUPL CUMPLIMIENTO TAREAS DE SEGUR.			$ 14.069,10	$ 1.547,60
305	SEGURO SEPELIO Y VIDA	A	076	$ 0,00	$ 70,00
306	APORTE MENSUAL IOSFA			$ 0,00	$ 7.123,24
307	SEGURO PARA EL PERSONAL DEL ESTADO			$ 0,00	$ 3,80
314	SEGURO COLECTIVO TITULAR			$ 0,00	$ 1.962,22
316	SEGURO COLECTIVO FAMILIAR			$ 0,00	$ 31,50
381	FUND MS DE THOMPSON	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 7,00
801	0081-ASOC MUTUAL PERS SUP PNA	A	A132387125	$ 0,00	$ 860,00
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	10 DE 48	$ 0,00	$ 1.966,27
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	21 DE 24	$ 0,00	$ 5.381,38
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 1.994,00
806	0083-CIRC.OFIC.P.N.A.	A	EDITORIAL	$ 0,00	$ 112,00
814	0015-SOC. MILIT. SEG. VIDA	A	57 DE 72	$ 0,00	$ 4.341,81
814	0015-SOC. MILIT. SEG. VIDA	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 1.255,00

FIRMA EMPLEADOR:

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
DEPARTAMENTO REVISTAS
DIRECCION DE ADMINISTRACION FINANCIERA

LUIS ALBERTO BAREIRO
PREFECTO MAYOR
JEFE DEPARTAMENTO REVISTAS

Subtotales	$ 120.275,06	$ 38.167,49
Importe Neto		$ 82.107,57

SON PESOS:OCHENTA Y DOS MIL CIENTO SIETE CON 57/100.-

CONFORMADO POR EL BENEFICIARIO EL: **30/09/2021 03:10:48**

Banco:	011	Sucursal:	03150	Caja de Ahorro:	0390550642

Decreto 14/2012

Límite del 30%:	$ 29.560,30	Monto Disponible para efectuar Deducciones:	$ 11.579,12	Excedido:	$ 0,00

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
AUTORIDAD MARÍTIMA

Av. Eduardo Madero Nº 235 - CP 1106
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
CUIT 30-54669471-9

RECIBO DE LIQUIDACIÓN DE SUELDO

MI-G	CUIL	APELLIDO Y NOMBRES	DESTINO	SR	MES Y AÑO
323871251	27-32387125-1	GONZALEZ JENNIFER	DPRO	00	10/2021

GRADO	CUERPO	ESCALAFON	Nº CRJPPF	FECHA DE INGRESO
AT	CG	NA	10330/17	05/02/2007

CODIGO	DESCRIPCION	ESTADO	REFERENCIA	HABER	DESCUENTO
201	SUELDO			$ 81.759,01	$ 8.993,49
202	SUPL.ANT.SERVICIOS.		14	$ 22.892,52	$ 2.518,18
252	SUPL CUMPLIMIENTO TAREAS DE SEGUR.			$ 14.069,10	$ 1.547,60
305	SEGURO SEPELIO Y VIDA	A	076	$ 0,00	$ 90,00
306	APORTE MENSUAL IOSFA			$ 0,00	$ 7.123,24
307	SEGURO PARA EL PERSONAL DEL ESTADO			$ 0,00	$ 3,80
314	SEGURO COLECTIVO TITULAR			$ 0,00	$ 1.962,22
316	SEGURO COLECTIVO FAMILIAR			$ 0,00	$ 31,50
381	FUND MS DE THOMPSON	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 7,00
801	0081-ASOC MUTUAL PERS SUP PNA	A	A132387125	$ 0,00	$ 860,00
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	22 DE 24	$ 0,00	$ 5.381,38
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 1.994,00
802	0034-CIRC.SUBOFIC. P.N.A.	A	11 DE 48	$ 0,00	$ 1.966,27
806	0083-CIRC.OFIC.P.N.A.	A	EDITORIAL	$ 0,00	$ 200,00
814	0015-SOC. MILIT. SEG. VIDA	A	58 DE 72	$ 0,00	$ 4.341,81
814	0015-SOC. MILIT. SEG. VIDA	A	CUOTA SOCI	$ 0,00	$ 1.255,00

FIRMA EMPLEADOR:

PREFECTURA NAVAL ARGENTINA
DEPARTAMENTO REVISTAS
DIRECCION DE ADMINISTRACION FINANCIERA

LUIS ALBERTO BAREIRO
PREFECTO MAYOR
JEFE DEPARTAMENTO REVISTAS

Subtotales	$ 118.720,63	$ 38.275,49
Importe Neto		$ 80.445,14

SON PESOS:OCHENTA MIL CUATROSCIENTOS CUARENTA Y CINCO CON 14/100.-

CONFORMADO POR EL BENEFICIARIO EL: **02/11/2021 14:50:10**

Banco:	011	Sucursal:	03150	Caja de Ahorro:	0390550642

Decreto 14/2012

Límite del 30%:	$ 29.560,30	Monto Disponible para efectuar Deducciones:	$ 11.471,12	Excedido:	$ 0,00

Secretaría de Justicia
SUBSECRETARIA DE ACCESO A LA JUSTICIA

DIRECCION NACIONAL DE MEDIACION Y METODOS PARTICIPATIVOS DE RESOLUCION DE CONFLICTOS

LEY Nº 26.589

Mediador: SEGURA, MARIA GRACIELA
HAB. REGMED MJYDH Nº: 5143
Domicilio: AV. CORRIENTES 1327 5° 18. Tel: 5054-9831/4371-4211 (SEGURAMARIAG@GMAIL.COM)
Identificación Electrónica Judicial (IEJ): 27302788052

MEPRE
Nº 991987
1418613881195

ACTA DE MEDIACIÓN PREJUDICIAL OBLIGATORIA

CARÁTULA

REQUIRENTE/S:	GONZALEZ JENNIFER
REQUERIDO/S:	CAJA DE SEGUROS SA
OBJETO/S :	ORDINARIO
MONTO RECLAMADO:	Indeterminado/ble
FUERO:	Comercial
ARANCEL:	COMPROBANTE DE PAGO N°: 202403451621
FECHA ART.18 LEY Nº 26.589	10-04-2024

DETALLE DEL OBJETO/ AMPLIACIÓN DEL OBJETO/ OTRO OBJETO (tachar lo que no corresponda): DAÑOS Y PERJUICIOS

La información de la presente mediación tiene carácter confidencial. Las partes y los profesionales intervinientes están obligados a resguardarla con los alcances previstos en los artículos 7º, 8º y 9º de la Ley Nº 26.589.

AUDIENCIA

Audiencia Nº: 1 Ciudad de Buenos Aires, fecha: 06/05/2024 Hora inicio: 1145 Finalización: 1200

RESULTADO DE LA AUDIENCIA Se medió sin acuerdo

TRÁMITE DE MEDIACIÓN
Finaliza Por decisión de la/s Parte/s Presente/s
Continúa Nueva audiencia 28/5/24 Hora: 10:30 Prórroga:

RECONVENCIÓN

VINCULACIÓN Expte Cámara: MEPRE Nro: Motivo:

OBSERVACIONES:

SE FIJA NUEVA FECHA POR AUSENCIA JUSTIFICADA DE LA PARTE REQUIRENTE.

MARIA GRACIELA SEGURA
MEDIADORA PREVIA LEY 26.589
Hab. M. J. y D. H. Nº M. G. 5143 / 2019

MEPRE
N° 991987

1418613881195

PARTICIPANTES

Apellido y Nombre:	GONZALEZ, JENNIFER	~~Presente~~	
Calidad en la que asiste:	Requirente.	Asistencia Letrada:	CABRERA, FERNANDA MARISOL
Documento (tipo y N°):	DNI 32387125	País emisor:	Argentina
Teléfono:		Mail:	
Domicilio real/declarado/de notificación:	SANTOS VEGA 1519 (FLORENCIO VARELA. Buenos Aires)		
Domicilio constituido CABA:	SERRANO 28 CABA		

Firma

Apellido y Nombre:	CABRERA, FERNANDA MARISOL	Presente	
Calidad en la que asiste:	Letrado requirente.		
Documento (tipo y N°):		CPACF T°: 141	F°: 177
Teléfono:	1559222456	Mail:	DRAMARISOLCABRERA@GMAIL.COM
Domicilio constituido CABA:	SERRANO 28 CABA		

Firma

Apellido y Nombre:	CAJA DE SEGUROS, SA	Presente	
Calidad en la que asiste:	Requerido.	Asistencia Letrada:	SCIARONI, MARIANO PABLO
Documento (tipo y N°):	CUIT 30663205621	País emisor:	Argentina
Teléfono:	4857-8118	Mail:	
Domicilio real/declarado/de notificación:	FITZ ROY 957 (Ciudad Autónoma de Buenos Aires)		
Domicilio constituido CABA:	CERRITO 1186 8 PISO		

Apellido y Nombre:	SCIARONI, MARIANO PABLO	Presente	
Calidad en la que asiste:	Letrado apoderado requerido.		
Documento (tipo y N°):	DNI 24872147	CPACF T°: 68	F°: 607
Teléfono:	1144375556	Mail:	mps@cyfa.com.ar
Domicilio constituido CABA:	CERRITO 1186 8 PISO		

Firma

Co-Mediador Firma y Sello **Profesional Asistente** Firma y Sello

MARIA GRACIELA SEGURA
MEDIADORA PREJUDICIAL LEY Nº 26.589
Hab. M. J. y D.H. Nº M.B. 5143 / 2019

Firma y Sello del Mediador

Conformidad pago de Honorarios Provisionales en fecha:

CERTIFICACIÓN DE FIRMA POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS.

Secretaría de Justicia
SUBSECRETARIA DE
ACCESO A LA JUSTICIA

DIRECCION NACIONAL DE
MEDIACION
Y METODOS PARTICIPATIVOS
DE RESOLUCION DE CONFLICTOS

M
LEY N° 26.589

Mediador: SEGURA, MARIA GRACIELA
HAB. REGMED MJYDH N°: 5143
Domicilio: AV. CORRIENTES 1327 5° 18. Tel: 5054-9831/4371-4211 (SEGURAMARIAG@GMAIL.COM)
Identificación Electrónica Judicial (IEJ): 27302788052

MEPRE
N° 991987
1418613881 95

ACTA DE MEDIACIÓN PREJUDICIAL OBLIGATORIA

CARÁTULA

REQUIRENTE/S:	GONZALEZ JENNIFER
REQUERIDO/S:	CAJA DE SEGUROS SA
OBJETO/S :	ORDINARIO
MONTO RECLAMADO:	Indeterminado/ble
FUERO:	Comercial
ARANCEL:	COMPROBANTE DE PAGO N°: 202403451621
FECHA ART.18 LEY N° 26.589	10-04-2024

DETALLE DEL OBJETO/ AMPLIACIÓN DEL OBJETO/ OTRO OBJETO (tachar lo que no corresponda): DAÑOS Y PERJUICIOS

La información de la presente mediación tiene carácter confidencial. Las partes y los profesionales intervinientes están obligados a resguardarla con los alcances previstos en los artículos 7°, 8° y 9° de la Ley N° 26.589.

AUDIENCIA

Audiencia N°: 2 Ciudad de Buenos Aires, fecha: 11/06/2024 Hora inicio: 1030 Finalización: 1100

RESULTADO DE LA AUDIENCIA Se medió sin acuerdo

TRÁMITE DE MEDIACIÓN
Finaliza Por decisión de la/s Parte/s Presente/s
Continúa Nueva audiencia Hora: Prórroga:

RECONVENCIÓN

VINCULACIÓN Expte Cámara: MEPRE Nro: Motivo:

OBSERVACIONES:

L/A: 2 vale.

MARIA GRACIELA SEGURA
MEDIADORA PREJUDICIAL LEY Nº 26.589
Hab. M. J. y D. H. Nº M. G. 5143/2016

MEPRE
Nº 991987

PARTICIPANTES

Apellido y Nombre:	GONZALEZ, JENNIFER		Presente
Calidad en la que asiste:	Requirente.	Asistencia Letrada:	CABRERA, FERNANDA MARISOL
Documento (tipo y N°):	DNI 32387125	País emisor:	Argentina
Teléfono:		Mail:	
Domicilio real/declarado/de notificación:	SANTOS VEGA 1519 (FLORENCIO VARELA. Buenos Aires)		
Domicilio constituido CABA:	SERRANO 28 CABA		

Firma

Apellido y Nombre:	CABRERA, FERNANDA MARISOL		Presente
Calidad en la que asiste:	Letrado requirente.		
Documento (tipo y N°):		CPACF T°: 141	F°: 177
Teléfono:	1559222456	Mail:	DRAMARISOLCABRERA@GMAIL.COM
Domicilio constituido CABA:	SERRANO 28 CABA		

Firma

Apellido y Nombre:	CAJA DE SEGUROS, SA		Presente
Calidad en la que asiste:	Requerido.	Asistencia Letrada:	SCIARONI, MARIANO PABLO
Documento (tipo y N°):	CUIT 30663205621	País emisor:	Argentina
Teléfono:	4857-8118	Mail:	
Domicilio real/declarado/de notificación:	FITZ ROY 957 (Ciudad Autónoma de Buenos Aires)		
Domicilio constituido CABA:	CERRITO 1186 8 PISO		

Apellido y Nombre:	SCIARONI, MARIANO PABLO		Presente
Calidad en la que asiste:	Letrado apoderado requerido.		
Documento (tipo y N°):	DNI 24872147	CPACF T°: 68	F°: 607
Teléfono:	1144375556	Mail:	mps@cyfa.com.ar
Domicilio constituido CABA:	CERRITO 1186 8 PISO		

Firma

Co-Mediador Firma y Sello

Profesional Asistente Firma y Sello

MARIA GRACIELA SEGURA
MEDIADORA PREJUDICIAL LEY [illegible]
Hab: M.J. y D.H. Nº M.G. 51[illegible] / 2019

Firma y Sello del Mediador

Conformidad pago de Honorarios Provisionales en fecha:

CERTIFICACIÓN DE FIRMA POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS.

Signature Not Verified
Digitally signed by FERNANDA MARISOL CABRERA
Date: 2025.02.14 16:27:44 ART