

RECIBO DE REMUNERACIONES

MEDIDIAGNOS S.R.L.

CUBA 199 - (4000) S.M. DE TUCUMAN

C.U.I.T.: 30-70883193-6

Período: Mensual 10/2024

Legajo 00038	Apellido y Nombres BRITO JOSE ALEJANDRO	C.U.I.L. 20-30760244-0	Fecha Ing. 21/11/2014	Sector	Sueldo/Jrnal \$ 460.781,13
-----------------	--	---------------------------	--------------------------	--------	-------------------------------

ULTIMO DEPOSITO			LIQUIDACION		
Fecha	Período	Banco	Categoría	Función	
10/10	09/2024	BANCO CREDICOOP	IB PARAMÉDICOS		

Cod	CONCEPTO	Unidades	Hab.C/Desc.	Hab.S/Desc.	Deducciones
0010	SUELDO MENSUAL	29,00	445.421,76		
0098	FERIADO DIA SANIDAD	1,00	18.431,25		
0099	FERIADOS	2,00	36.862,49		
0119	LICENCIA ENFERMEDAD	1,00	15.359,37		
0200	ANTIGUEDAD	9,00	92.893,48		
0300	JUBILACION	11,00			60.351,71
0302	LEY 19032	3,00			16.459,56
0310	OBRA SOCIAL	3,00			16.459,56
0320	SINDICATO ATSA TUCUMAN	2,50			15.224,21
0296	ADICIONAL NO REMUNERATIVO			100.000,00	
0800	DIFERENCIA REDONDEO			0,69	

TOTALES			608.968,35	100.000,69	108.495,04
123503 OS DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN				NETO	600.474,00

Lugar y Fecha de Pago: San Miguel de Tucuman, 10/11/2024

Son Pesos: Seiscientos mil cuatrocientos setenta y cuatro Pesos*****

Recibo Leyes 17250, 20744 y 21297
Recibí el importe neto y duplicado de la presente
liquidación en pago de mi remuneración
correspondiente al período indicado.

Firma Empleado


Brito Alejandro
10/11/25

MEDIDIAGNOS S.R.L.

RECIBO DE REMUNERACIONES

CUBA 199 - (4000) S.M. DE TUCUMAN

C.U.I.T.: 30-70883193-6

Período: Mensual 11/2024

Legajo 00038	Apellido y Nombres BRITO JOSE ALEJANDRO	C.U.I.L. 20-30760244-0	Fecha Ing. 21/11/2014	Sector	Sueldo/Jrnal \$ 460.781,13
-----------------	--	---------------------------	--------------------------	--------	-------------------------------

ULTIMO DEPOSITO

LIQUIDACION

Fecha /	Período 10/2024	Banco BANCO CREDICOOP	Categoría IB PARAMÉDICOS	Función
------------	--------------------	--------------------------	-----------------------------	---------

Cod	CONCEPTO	Unidades	Hab.C/Desc.	Hab.S/Desc.	Deducciones
0010	SUELDO MENSUAL	30,00	460.781,13		
0099	FERIADOS	1,00	18.431,25		
0200	ANTIGUEDAD	10,00	95.842,48		
0300	JUBILACION	11,00			60.351,71
0302	LEY 19032	3,00			16.459,56
0310	OBRA SOCIAL	3,00			16.459,56
0320	SINDICATO ATSA TUCUMAN	2,50			14.376,37
0296	ADICIONAL NO REMUNERATIVO			150.000,00	
0800	DIFERENCIA REDONDEO			0,34	

TOTALES

575.054,86

150.000,34

107.647,20

NETO

617.408,00

123503 OS DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN

Lugar y Fecha de Pago: San Miguel de Tucuman, 10/12/2024

Son Pesos: Seiscientos diecisiete mil cuatrocientos ocho Pesos*****

Recibo Leyes 17250, 20744 y 21297
Recibí el importe neto y duplicado de la presente
liquidación en pago de mi remuneración
correspondiente al período indicado.

Firma Empleado

Brto Alejandro
10/1/25

MEDIDIAGNOS S.R.L.
CUBA 199 - (4000) S.M. DE TUCUMAN
C.U.I.T.: 30-70883193-6

RECIBO DE REMUNERACIONES

Periodo: Aguinaldo 12/2024

Legajo 00038	Apellido y Nombres BRITO JOSE ALEJANDRO	C.U.I.L. 20-30760244-0	Fecha Ing. 21/11/2014	Sector	Sueldo/Jrnal \$ 460.781,13
-----------------	--	---------------------------	--------------------------	--------	-------------------------------

ULTIMO DEPOSITO

LIQUIDACION

Fecha 10/12	Periodo 11/2024	Banco BANCO CREDICOOP	Categoría IB PARAMÉDICOS	Función
----------------	--------------------	--------------------------	-----------------------------	---------

Cod	CONCEPTO	Unidades	Hab.C/Desc.	Hab.S/Desc.	Deducciones
0298	AGUINALDO		304.484,18		
0300	JUBILACION				
0302	LEY 19032	11,00			30.175,85
0310	OBRA SOCIAL	3,00			8.229,78
0320	SINDICATO ATSA TUCUMAN	3,00			8.229,78
0282	AGUINALDO NO REM	2,50			7.612,10
0800	DIFERENCIA REDONDEO			75.000,00 0,33	
TOTALES			304.484,18	75.000,33	54.247,51

123503 OS DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN

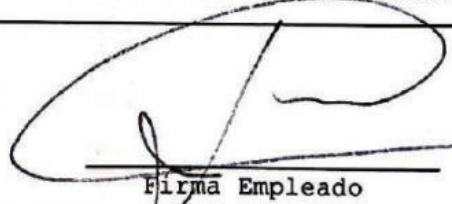
NETO 325.237,00

Lugar y Fecha de Pago: San Miguel de Tucuman, 10/01/2025

Son Pesos: Trescientos veinticinco mil doscientos treinta y siete Pesos*****

Recibo Leyes 17250, 20744 y 21297
Recibí el importe neto y duplicado de la presente
liquidación en pago de mi remuneración
correspondiente al período indicado.

Firma Empleado


Brito Alejandro
10/1/25

MEDIDIAGNOS S.R.L.
CUBA 199 - (4000) S.M. DE TUCUMAN
C.U.I.T.: 30-70883193-6

RECIBO DE REMUNERACIONES

Legajo 00038 Apellido y Nombres BRITO JOSE ALEJANDRO C.U.I.L. 20-30760244-0 Fecha Ing. 21/11/2014 Sector Sueldo/Jrnal \$ 460.781,13

ULTIMO DEPOSITO

LIQUIDACION

Fecha 10/12 Período 11/2024 Banco BANCO CREDICOOP Categoría IB PARAMÉDICOS Función

Cod	CONCEPTO	Unidades	Hab.C/Desc.	Hab.S/Desc.	Deducciones
0010	SUELDO MENSUAL	23,00	353.265,53		
0199	VACACIONES	7,00	161.015,33		
0200	ANTIGUEDAD	10,00	70.653,11		
0300	JUBILACION	11,00			
0302	LEY 19032	3,00			60.713,12
0310	OBRA SOCIAL	3,00			16.558,12
0320	SINDICATO ATSA TUCUMAN	2,50			16.558,12
0296	ADICIONAL NO REMUNERATIVO			200.000,00	14.623,35
0800	DIFERENCIA REDONDEO			0,74	

TOTALES 584.933,97 200.000,74 108.452,71

NETO 676.482,00

123503 OS DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN

Lugar y Fecha de Pago: San Miguel de Tucuman, 10/01/2024

Son Pesos: Seiscientos setenta y seis mil cuatrocientos ochenta y dos Pesos****

Recibo Leyes 17250, 20744 y 21297
Recibí el importe neto y duplicado de la presente
liquidación en pago de mi remuneración
correspondiente al período indicado.

Firma Empleado

Brto. Alejandro
10/1/25

MEDIDIAGNOS S.R.L.
MEDIDIAGNOS S.R.L.



Orden de Pago

Comprobante no válido
como Factura

Número: 0001- 00028066

Fecha: 10/02/2025

CUIT: 30-70883193-6

ORIGINAL

Ingresos Brutos:

30708831936

Inicio Actividades: 01/06/2005

CUBA 199

SAN MIGUEL DE TUCUMAN

Señor/es: 0 - BRITO JOSE ALEJANDRO

Domicilio:

Documento: C.I. POLICIA FEDERAL

Número: 0

Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN

IVA:

Teléfono:

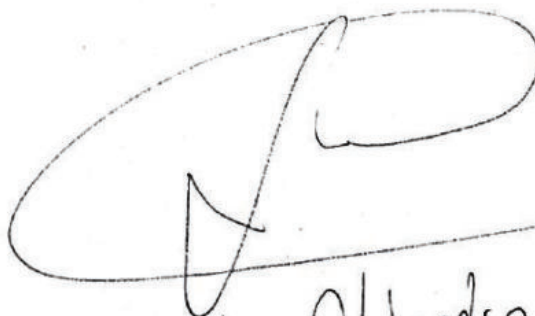
e-Mail:

Conceptos	Código	Descripción	Importe
SUELDOS A PAGAR	00038	SAC DIC 2024	325237.000
SUELDOS A PAGAR	00038	DICIEMBRE 2024	676482.000
Neto a Pagar:			1001719.00

Son Pesos: UN MILLON UN MIL SETECIENTOS DIECINUEVE -----

DICIEMBRE Y SAC 2024

Detalle del Pago	Nro. Cppte.	Bco./Cta. Bcría./Tarj.	CBU Prov.	Caja	Planilla F. Pago	Importe	Tipo
EFFECTIVO PESOS	0			1	1 10/02/25	1001719.00	P


Brto Alejandro
10/1/25

MEDIDIAGNOS S. R. L.
CUBA 199 - (4000) S. M. DE TUCUMÁN
C. U. I. T. : 30-70883193-6

RECIBO DE REMUNERACIONES

Liq.Final 03/2025

Periodo Mensual:

Legajo	Apellido y Nombres	C. U. I. L.	Fecha Ing.	Sector	Sueldo/Jornal
00038	BRITO JOSE ALEJANDRO	20-30760244-0	21/11/2014		\$ 1.014.085,09

ÚLTIMO DEPÓSITO			LIQUIDACIÓN		
Fecha	Periodo	Banco	Categoría	Función	
10/03	02/2025	BANCO CREDICOOP	PARAMÉDICOS		

Cod.	CONCEPTO	Unidades	Hab.C/Desc.	Hab.S/Desc.	Deducciones
0010	SUELDO MENSUAL	10,00	338.028,36		
0013	S.A.C. PROPORCIONAL		304.225,53		
0200	ANTIGUEDAD	10,00	67.605,67		
0300	JUBILACION	11,00			47.991,93
0302	LEY 19032	3,00			13.088,71
0310	OBRA SOCIAL	3,00			13.088,71
0320	SINDICATO ATSA TUCUMAN	2,50			17.746,49
0196	VACAC.NO GOZADAS	39,00		2961.452,91	
0197	AGUIN.S/VAC.NO GOZADAS			246.787,74	
0198	INTEGRACIÓN MES DESPIDO			676.056,73	
0203	SAC INT MES DESPIDO			56.338,06	
0269	DIFERENCIAS SALARIALES			7756.329,12	
0290	PREAVISO			4867.608,44	
0291	S.A.C. S/ PREAVISO			405.634,04	
0292	INDEM.POR ANTIGUEDAD	11,00		12169021,10	
0800	DIFERENCIA REDONDEO			0,14	
TOTALES			709.859,56	29139.228,28	91.915,84

123503 OS DEL PERSONAL DE PRENSA DE TUCUMAN

NETO

29.757.172

Lugar y Fecha de Pago: San Miguel de Tucuman, 10/03/2025

Son Pesos:

Veintinueve millones setecientos cincuenta y siete mil ciento setenta y dos*****

Recibos Leyes 17250, 20744 y 21297
Recibi el importe neto y duplicado de la presente
liquidación en pago de mi renumeración
correspondiente al periodo indicado.


Firma Empleado
Brto, Jose Alejandro
30760244



Simplificación Registral

CONSTANCIA DEL TRABAJADOR Alta

Original para el empleador, duplicado para el empleado.

Empleador:

CUIT: 30-70883193-6

Nombre y apellido o Denominación: MEDIDIAGNOS S.R.L.

Datos del Empleado

Apellido y nombre: BRITO JOSE ALEJANDRO

CUIL: 20-30760244-0

Fecha Inicio: 27/02/2015

Fecha Cese:

Obra Social: 119500 - O.S.DEL PERSONAL DE LA SANIDAD ARGENTINA

Modalidad de contrato: 008 - A tiempo completo indeterminado/Trabajo permanente

Situación de Revista: 01 - Activo

ART vigente: 00027 - PREVENCIÓN ASE DE RIESGOS DEL TRABAJO SA

Regimen: SIPA

Contrato: 10/2012

Agropecuario: NO

Tipo servicio: 000 - SERVICIOS COMUNES CONTINUOS

Convenio colectivo: 0108/75 - SANIDAD - FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA c/ ASOCIACION DE INST. Y ORGANIZACIONES MEDICAS SIN INTERNACION Y OTRAS. - FEDERACION DE ASOCIACIONES DE TRABAJADORES DE LA SANIDAD ARGENTINA c/ ASOCIACION DE INST. Y ORGANIZACIONES MEDICAS SIN INTERNACION Y OTRAS.

Categoría: 008047 - CHOFER - PERSONAL TECNICO Y DE MAESTRANZA - 1 CATEGORIA

Puesto: 3231 - Personal de enfermería de nivel medio

Retrib. pactada: \$8000,00

Mod. Lq.: 1 - MES

Domicilio de explotación: CUBA 199 Cod. Postal 4000, TUCUMAN, SAN MIGUEL DE TUCUMAN

Actividad económica: 851600 - SERVICIOS DE EMERGENCIAS Y TRASLADOS

Alta

Clave: CA 04311746752286775930

Fecha - hora de envío: 2015-02-26 - 14:39:14 hs.

Firma empleado y fecha de notificación

Fecha de Impresión: 26/02/2015

Fecha de alta telefónica

Talón para el empleador (Original)

DESTINATARIO

MEDIDIAGNOS S.R.L.

Apellido y nombre o razón social

SERVICIOS DE EMERGENCIAS Y TRASLADOS

Ramo o actividad principal

CUBA 199

4000

Domicilio laboral

Código Postal

SAN MIGUEL DE TUCUMAN

TUCUMAN

Localidad

Provincia

Wif 30-70883193-6

REMITENTE

BRITO JOSE ALEJANDRO

Apellido y nombre

30.760.244

DMI N°

Fecha

CONGRESO 803 3°D

4000

Domicilio real

Código Postal

SAN MIGUEL DE TUCUMAN

TUCUMAN

Localidad

Provincia

(1)- Intimo a Ud. a que ajuste su conducta a derecho y a la buena fe contractual, procediendo a abonar las diferencias salariales adeudadas y a corregir la registración laboral conforme a mis reales condiciones de trabajo.

Actualmente, ejerzo el rol de **Enfermero Auxiliar y Chofer de Ambulancia**, trabajando en relación de dependencia para Ud. desde el **21/11/2014**, con una **carga horaria de 170 horas mensuales**, cumpliendo horarios rotativos de 08 a 12 horas diarias conforme lo demanda la actividad, con 7 días de descanso rotativo al mes, bajo sus órdenes.

En base a las tareas que desempeño y la actividad de la empresa, corresponde que mi encuadre legal sea como **Trabajador de "Primera Categoría A" del Convenio Colectivo de Trabajo 459/06 (Convenio Colectivo de los Trabajadores de las Empresas de Emergencias Médicas, Medicina Domiciliaria y Traslado de Pacientes con Fines Sanitarios)**, para **jornada completa**. Sin embargo, me encuentro registrado por Ud. de manera defectuosa en la Categoría "Primera Categoría B" del mismo CCT, y surge del ALTA DE ARCA, la registración de una fecha de ingreso posterior a la real, donde figura como fecha de inicio el día 27/02/2015, totalmente falsa y discordante con mi verdadera fecha de ingreso, la cual si está consignada correctamente en los recibos de haberes que Ud. me entregó

Por la presente, denuncio que Ud. no ha entregado en tiempo y forma los recibos de haberes correspondientes a este trabajador, en violación de lo dispuesto por los artículos 138, 139 y 140 de la Ley de Contrato de Trabajo (LCT).

El último recibo entregado por Ud. corresponde al mes de agosto de 2024, en el cual se consigna un salario neto de \$537.696 (con un salario básico de \$460.781,13). Sin embargo, la escala salarial establecida por el Convenio Colectivo de Trabajo 459/06 fija un salario básico de \$1.066.407,82 para la categoría "Primera Categoría A", categoría en la cual corresponde encuadrarme conforme a las funciones que desempeño.

El monto abonado en concepto de remuneración es, por tanto, totalmente insuficiente e inferior al salario mínimo establecido por el CCT vigente, lo que constituye una grave vulneración de mis derechos laborales y atenta contra lo dispuesto por el Artículo 14 bis de la Constitución Nacional, que garantiza a todos los trabajadores una retribución justa y acorde al trabajo desempeñado, así como el Salario Mínimo, Vital y Móvil.

En virtud de lo expuesto, intimo a Ud. a:

1. Regularizar esta situación a la brevedad, entregando todos mis recibos de haberes de manera correcta y acorde a lo que establece la ley y el convenio colectivo aplicable, y procediendo al pago de las diferencias salariales adeudadas.
2. Registrar la relación laboral conforme a mis reales condiciones de trabajo, en la Primera Categoría A del CCT 459/06, como trabajador a tiempo completo.
3. Corregir la registración de mi real fecha de ingreso el día 21/11/2014.
4. Corregir la registración de mi categoría laboral a "Primera Categoría A" del CCT 459/06, acorde a las funciones que desempeño.
5. Proceder al pago de la jornada completa y las diferencias salariales que surgen de los periodos no prescriptos, conforme al artículo 8 del CCT 459/06, que establece una jornada de 192 horas mensuales, y prevé el pago completo de la remuneración cuando la jornada habitual no sea inferior en más de un 25% respecto a la normal de la categoría, en conjugación con el art. 92 ter de la LCT. Razón por la cual, al trabajar 170hs mensuales procede el pago de la jornada completa, y la totalidad de las remuneraciones.
6. Abonar las diferencias salariales correspondientes a los últimos 24 meses trabajados, considerando los periodos no prescriptos que ampara la ley.
7. Efectuar los aportes a la Seguridad Social conforme a derecho, incluyendo lo detalladamente descripto en el convenio colectivo y la legislación vigente.
8. Respetar la remuneración, estabilidad y buen nombre de acuerdo con las disposiciones legales y contractuales.
9. Inscribir adecuadamente la relación laboral en los registros laborales y contables, ingresando la totalidad de las remuneraciones, aportes y contribuciones a la Seguridad Social, conforme a la modalidad contractual mencionada, en el término de 30 días.

Proceda a dar cumplimiento con lo solicitado, en un plazo de 72hs de recibida la presente. Practicaré retención de tareas hasta que rectifique mi situación.

En caso de silencio o negativa de mis fundadas y detalladas prerrogativas, me consideraré gravemente injuriado, despedido por su exclusiva responsabilidad y accionaré judicialmente. Queda Ud. debidamente notificado.



CO 29309432 6

Brto Jose Alejandro
20-30760244-0

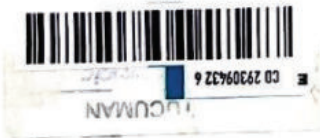
1 - Comunicación de renuncia

2 - Comunicación de ausencia

3 - Otro tipo de comunicación

En caso de comunicaciones efectuadas a organismos previsionales u obras sociales, se consignará su domicilio legal.





Telegrama Ley N° 23.789

Más de 30 palabras



DESTINATARIO

MEDIDIAGNOS S.R.L.

Apellido y nombre o razón social

SERVICIOS DE EMERGENCIAS Y TRASLADOS

Ramo o actividad principal

CUBA 199

4000

Domicilio laboral

Código Postal

SAN MIGUEL DE TUCUMAN

TUCUMAN

Localidad

Provincia

REMITENTE

BRITO JOSE ALEJANDRO

Apellido y nombre

30.760.244

DNI N°

Fecha

CONGRESO 803 3°D

4000

Domicilio real

Código Postal

SAN MIGUEL DE TUCUMAN

TUCUMAN

Localidad

Provincia

CUIT: 30-70883193-6

(3)- Rechazo su postura de silencio, omisión y negativa, por ser absolutamente falsa, maliciosa e improcedente. Ratifico Telegrama remitido por esta parte en fecha 14/01/2025, y 03/02/2025, en todos sus términos.

Esta parte ha intimado a Ud. a que proceda a: "1. Regularizar mi situación a la brevedad, entregando todos mis recibos de haberes de manera correcta y acorde a lo que establece la ley y el convenio colectivo aplicable, y procediendo al pago de las diferencias salariales adeudadas. 2. Registrar la relación laboral conforme a mis reales condiciones de trabajo, en la Primera Categoría A del CCT 459/06, como trabajador a tiempo completo. 3. Corregir la registración de mi real fecha de ingreso el día 21/11/2014. 4. Corregir la registración de mi categoría laboral a "Primera Categoría A" del CCT 459/06, acorde a las funciones que desempeño. 5. Proceder al pago de la jornada completa y las diferencias salariales que surgen de los periodos no prescriptos, conforme al artículo 8 del CCT 459/06, que establece una jornada de 192 horas mensuales, y prevé el pago completo de la remuneración cuando la jornada habitual no sea inferior en más de un 25% respecto a la normal de la categoría, en conjugación con el art. 92 ter de la LCT. Razón por la cual, al trabajar 170hs mensuales corresponde el pago de la jornada completa, y la totalidad de las remuneraciones. 6. Abonar las diferencias salariales correspondientes a los últimos 24 meses trabajados, considerando los periodos no prescriptos que ampara la ley. 7. Efectuar los aportes a la Seguridad Social conforme a derecho, incluyendo lo detalladamente descripto en el convenio colectivo y la legislación vigente. 8. Respetar la remuneración, estabilidad y buen nombre de acuerdo con las disposiciones legales y contractuales. 9. Inscribir adecuadamente la relación laboral en los registros laborales y contables, ingresando la totalidad de las remuneraciones, aportes y contribuciones a la Seguridad Social, conforme a la modalidad contractual mencionada, en el término de 30 días".

"En base a las tareas que desempeño y la actividad de la empresa, corresponde que mi encuadre legal sea como Trabajador de "Primera Categoría A" del Convenio Colectivo de Trabajo 459/06 (Convenio Colectivo de los Trabajadores de las Empresas de Emergencias Médicas, Medicina Domiciliaria y Traslado de Pacientes con Fines Sanitarios), para jornada completa. Sin embargo, me encuentro registrado por Ud. de manera defectuosa en la Categoría "Primera Categoría B" del mismo CCT, y surge del ALTA DE ARCA, la registración de una fecha de ingreso posterior a la real, donde figura como fecha de inicio el día 27/02/2015, totalmente falsa y discordante con mi verdadera fecha de ingreso, la cual si está consignada correctamente en los recibos de haberes que Ud. me entregó.

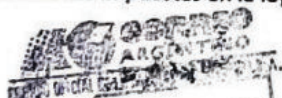
Por la presente, denuncio que Ud. no ha entregado en tiempo y forma los recibos de haberes correspondientes a este trabajador, en violación de lo dispuesto por los artículos 138, 139 y 140 de la Ley de Contrato de Trabajo (LCT).

El último recibo entregado por Ud. corresponde al mes de agosto de 2024, en el cual se consigna un salario neto de \$537.696 (con un salario básico de \$460.781,13). Sin embargo, la escala salarial establecida por el Convenio Colectivo de Trabajo 459/06 fija un salario básico de \$1.066.407,82 para la categoría "Primera Categoría A", categoría en la cual corresponde encuadrarme conforme a las funciones que desempeño.

El monto abonado en concepto de remuneración es, por tanto, totalmente insuficiente e inferior al salario mínimo establecido por el CCT vigente, lo que constituye una grave vulneración de mis derechos laborales y atenta contra lo dispuesto por el Artículo 14 bis de la Constitución Nacional, que garantiza a todos los trabajadores una retribución justa y acorde al trabajo desempeñado, así como el Salario Mínimo, Vital y Móvil".

A causa de su insistente e infundada omisión y negativa a mis detalladas prerrogativas es que me considero gravemente perjudicado, despedido por su exclusiva responsabilidad, y accionaré judicialmente.

Intimo a ud. en plazo de 72 hs abone indemnización por antigüedad, sac, sac prop, preaviso, vacaciones prop. y liquidación final conforme LCT: salarios adeudados y diferencias salariales por periodos no prescriptos; intimo haga entrega del Certificado De Remuneraciones Y Servicios Y Certificado De Trabajo Del Art 88 de la LCT. Todo esto bajo apercibimiento de accionar judicialmente con las consecuencias impuestas en la ley 20.744 y ccs. Queda ud debidamente notificado.



CD108067002

Bruto, Jose Alejandro
20-30760244-0

1 - Comunicación de renuncia

2 - Comunicación de ausencia

3 - Otro tipo de comunicación

En caso de comunicaciones efectuadas a organismos previsionales u otras sociales, se consignará su domicilio legal.



MTSS Ministerio de Trabajo y Seguridad Social

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

100

44-15141-10000
NIS 10044



			CÓDIGO DE CLIENTE		
A.R. - CARTA DOCUMENTO					
REMITENTE		N° A.R. (Troquel T&T)		DESTINATARIO	
MEDIDIAGNOS S.R.L.				BRITO JOSE ALEJANDRO	
DOMICILIO				DOMICILIO	
CUBA 199				CONGRESO 803, 3° D	
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
4000	SAN MIGUEL DE TUC	TUCUMAN	4000	SAN MIGUEL DE TUC	TUCUMAN
RECIBI CONFORME EL ENVÍO REFERENTE A ESTE AVISO					
FECHA		FIRMA DEL DESTINATARIO			
HORA					
ACLARACIÓN FIRMA DESTINATARIO					SELLO OFICINA DESTINO
FIRMA EMPLEADO QUE ENTREGA Y N° DE LEGAJÓ					
SELLO OFICINA ORIGEN					

			OBLEA SUPERIOR DE ETIQUETA T&T		
CARTA DOCUMENTO					
REMITENTE			DESTINATARIO		
MEDIDIAGNOS S.R.L.			BRITO JOSE ALEJANDRO		
DOMICILIO			DOMICILIO		
CUBA 199			CONGRESO 803, 3° D		
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
4000	SAN MIGUEL DE TUC	TUCUMAN	4000	SAN MIGUEL DE TUC	TUCUMAN

En mi carácter de representante legal de la firma MEDIDIAGNOS SRL, RECHAZO en todos sus términos su Telegrama Ley N°23.789 de fecha 14 de Enero 2025 por improcedente, falso y malicioso. NIEGO que se adeude diferencia salarial alguna, como así también NIEGO que corresponda corregir la registración laboral, NIEGO que Ud. cumpla con una jornada de trabajo de 170 hs. mensuales en turnos y días rotativos de 08 a 12 horas diarias con 7 días de descanso rotativo al mes. NIEGO que la relación laboral se encuentre registrada de forma incorrecta, NIEGO que le corresponda categorizar en Categoría I-A de CCT 456/09 para jornada completa, ya que se encuentra debidamente registrado, NIEGO que se haya registrado una fecha de ingreso posterior a la real, NIEGO que no se haya entregado en tiempo y forma los recibos de haberes, los cuales fueron recepcionados por Ud. NIEGO que le corresponda la escala salarial que pretende invocar atento a que se encuentra debidamente registrado con la categoría correspondiente, NIEGO por ende que, el monto abonado en concepto de remuneración es insuficiente e inferior al salario mínimo establecido por el CCT vigente aplicable. NIEGO que exista vulneración alguna de sus derechos laborales, ni mucho menos que atentara contra norma alguna dispuesta por la CN. NIEGO que le corresponda intimar a esta firma a realizar correcta registración laboral, ya que Ud. se encuentra debidamente registrado. NIEGO que se deba corregir la registración de su fecha de ingreso. NIEGO nuevamente que corresponda corregir la registración de su categoría laboral. NIEGO que corresponda intimar al pago de diferencias salariales de los periodos no prescriptos. NIEGO que corresponda efectuar aportes a la Seguridad Social conforme a derecho, los cuales fueron debidamente ingresados. NIEGO que corresponda inscribir adecuadamente la relación laboral en los registros laborales y contables. NIEGO que se encuentre en situación de considerarse gravemente injuriado y despedido por causas imputables a la empresa. NIEGO y RECHAZO en este acto que Ud. practique retención de tareas atento a la inexistencia de situación alguna que se deba rectificar, es más, en clara violación al Deber de Buena Fe consagrado en el art. 63 LCT Ud. en fecha 18.01.2025 presentó certificado médico, debiendo reincorporarse a cumplir con su débito laboral una vez finalizada la misma. A la luz de los principios de Buena Fe consagrados en el art. 63 y de Conservación del contrato de trabajo establecido en el art. 10 de la Ley de Contrato de Trabajo, INVITAMOS a UD a concurrir a la sede de la empresa, a fines de revisar la posible existencia de diferencias manifestadas en su misiva, en aras de continuar con el vínculo laboral existente. -QUEDA UD. DEBIDAMENTE NOTIFICADO.-

FELICITAS ZIMENEZ LASCANO
SOCIA GERENTE
MEDIDIAGNOS S.R.L.
DNI 26.412.261



CERTIFICADO QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL EXPEDIDO EN LA FECHA:
CARTA DOCUMENTO N° 1032424185
CONFRONTADO CONFORME
FECHA 29/1/25
Firma: Mariottolo Ruth Valeri
Cargo: Oficial de la Rep. Arg.
L.D. 136803



4010802101

48503065

			CÓDIGO DE CLIENTE		
A.R. - CARTA DOCUMENTO					
REMITENTE		N° A.R. (Traquelet T&T)		DESTINATARIO	
MEDIDIAGNOS SRL.				BRITO JOSE ALEJANDRO	
DOMICILIO CUBA 199				DOMICILIO CONGRESO 803, 3° D	
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
4.000	SAN MIGUEL DE TUCUMAN	TUCUMAN	4000	SAN MIGUEL DE TUCUMAN	TUCUMAN
RECIBI CONFORME EL ENVÍO REFERENTE A ESTE AVISO					
FECHA		FIRMA DEL DESTINATARIO			
HORA					
ACELERACIÓN FIRMA DESTINATARIO					SELLO OFICINA DESTINO
FIRMA EMPLEADO QUE ENTREGA Y N° DE LEGAJO					
SELLO OFICINA ORIGEN					

			OBLEA SUPERIOR DE ETIQUETA T&T		
CARTA DOCUMENTO					
REMITENTE		DESTINATARIO			
MEDIDIAGNOS SRL.		BRITO JOSE ALEJANDRO			
DOMICILIO CUBA 199		DOMICILIO CONGRESO 803, 3° D			
CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
4.000	SAN MIGUEL DE TUCUMAN	TUCUMAN	4000	SAN MIGUEL DE TUCUMAN	TUCUMAN

En mi carácter de representante legal de la firma MEDIDIAGNOS SRL., RECHAZO en todos sus términos su Telegrama Ley N°23.789 de fecha 03.02.2025 y 24.02.2025, recepcionado en fecha 27.02.2025 por improcedente, falso y malicioso. RATIFICO en todos sus términos la misiva enviada por esta parte en fecha 29.01.2025. NIEGO que se adeude diferencia salarial alguna, como así también NIEGO que corresponda corregir la registración laboral, NIEGO que Ud. cumpla con una jornada de trabajo de 170 hs. mensuales en turnos y días rotativos de 08 a 12 horas diarias con 7 días de descanso rotativo al mes. NIEGO que la relación laboral se encuentre registrada de forma incorrecta, NIEGO que le corresponda categorizar en Categoría I-A de CCT 456/09 para jornada completa, ya que se encuentra debidamente registrado, NIEGO que se haya registrado una fecha de ingreso posterior a la real, NIEGO que no se haya entregado en tiempo y forma los recibos de haberes, los cuales fueron recepcionados por Ud. NIEGO que le corresponda la escala salarial que pretende invocar atento a que se encuentra debidamente registrado con la categoría correspondiente, NIEGO por ende que, el monto abonado en concepto de remuneración es insuficiente e inferior al salario mínimo establecido por el CCT vigente aplicable. NIEGO que exista vulneración alguna de sus derechos laborales, ni mucho menos que atentara contra norma alguna dispuesta por la CN. NIEGO que le corresponda intimar a esta firma a realizar correcta registración laboral, ya que Ud. se encuentra debidamente registrado. NIEGO que se deba corregir la registración de su fecha de ingreso. NIEGO nuevamente que corresponda corregir la registración de su categoría laboral. NIEGO que corresponda intimar al pago de diferencias salariales de los períodos no prescriptos. NIEGO que corresponda efectuar aportes a la Seguridad Social conforme a derecho, los cuales fueron debidamente ingresados. NIEGO que corresponda inscribir adecuadamente la relación laboral en los registros laborales y contables. NIEGO que se encuentre en situación de considerarse gravemente injuriado y despedido por causas imputables a la empresa. Ud. en un claro acto de violación al Deber de Buena Fe consagrado en el art. 63 LCT y demostrando una voluntad netamente rupturista, practicó retención de tareas luego de vencida la licencia otorgada en fecha 18.01.2025 sin cumplir con su débito laboral de reincorporarse a sus tareas una vez finalizada la misma. Por lo expuesto, NIEGO y RECHAZO que Ud. pueda considerarse injuriado, como así también NIEGO y RECHAZO que Ud. pueda darse por despedido por exclusiva culpa de esta parte, quedando demostrado una conducta meramente rupturista en contradicción con el art. 10 LCT, buscando el cobro de indemnizaciones que no le corresponden y debiendo soportar las consecuencias de su accionar. Liquidación final, Certificado de Trabajo y Certificación de Servicios a su disposición en sede de la empresa en los términos de ley.

QUEDA UD. DEBIDAMENTE NOTIFICADO.-

[Firma]
FELICITAS GIMENEZ LASCANO
SOCIA GERENTE
MEDIDIAGNOS S.R.L.
D.N.S. 26.412.261



TESTIGO QUE PRESENTE ES COPIA FIEL
DE ORIGINAL ENTREGADO EN LA FECHA
A LA PRESENTE

COPIA FIEL
Marottolo Ruth Valeria
Correo Oficial de la Rep. Arg. S.A.
Lp. 136803



4010006100

SANATORIO CENTRAL S.R.L.

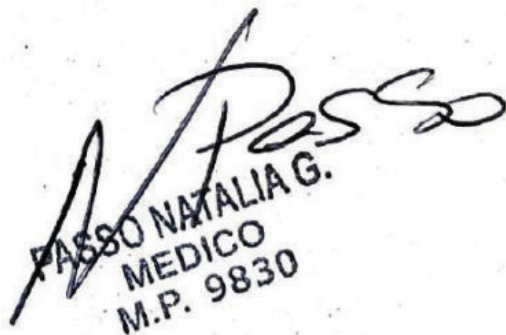
Av. Mitre 268

Tels.: (0381)430-4979 / 430-4939

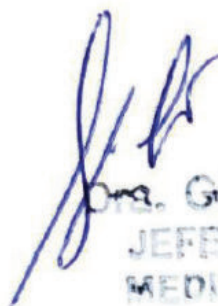
(4000) San Miguel de Tucumán

Ornito José Abelardo
Dni 30760244

Paciente presento
cansado de fortificante,
cabeza encorvada a
dehidratación, por
lo que necesito purgar,
por 48hs e parti de
la feda.


PASO NATALIA G.
MEDICO
M.P. 9830

10-01-25


Dña. GILDA VILLECCO
JEFE DE PERSONAL
MEDIDIAGNOS S.R.L.

Recibido 13/01/25

R.p./

Bruto Jose Alegruere
DNI 30760244

Paciente con cuadro de
lumbociática aguda, refiere
dolor en 5 días a partir de la
fecha y control por consulta
efectuado.



Dr. CAVALLO CRUZ R.
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
N.º 270907 MP. 9986

18/04/25

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN



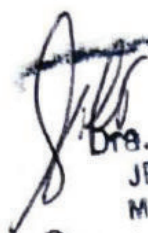
SALUD
ESCUCHA

0800 4444 999



WEB

msptucuman.gov.ar



Dra. GILDA VILLECCO
JEFE DE PERSONAL
MEDIDIAGNOS S.R.L.

Recibido 23/01/25

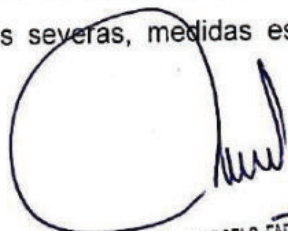
San Miguel de Tucumán, Mayo 19 de 2015.

Al Enfermero
Sr. Alejandro Brito
PRESENTE

Por la presente me dirijo a Ud. a los efectos de poner en
vuestro conocimiento que en razón de que ha llegado tarde a tomar su guardia,
en **reiteradas oportunidades**, situación que alteró el normal funcionamiento
del servicio, por haberse atrasado las atenciones médicas, esta JEFATURA DE
DPTO. ha decidido aplicarle **UN SEVERO LLAMADO DE ATENCIÓN**.

Asimismo se le exhorta a modificar su actitud, caso
contrario se hará pasible a sanciones más severas, medidas estas que no
están en el ánimo de esta Jefatura.

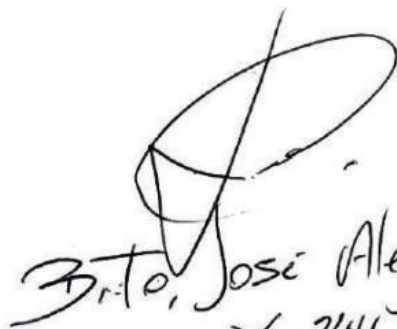
Atte.


Prof. Lic. MARCELO FABIO MORALES
JEFE DPTO. ASISTENCIAL
MEDIDIAGNOS S.R.L.
A. P. Nac. N° 43338 - M. P. P. N° 919

CON EL NOTIFICADO
ARCHIVESE EN SU
LEGAJO PERSONAL

MEDIDIAGNOS S. R. L.

Cuba 199 (T4000FZC)
San Miguel de Tucumán
Tel.: 4306004
e-mail adm@tucuman.vital.com.ar


Brito, Jose Alejandro
30760244.



San Miguel de Tucumán, Agosto 19 de 2015.

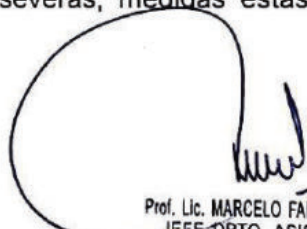
Al Enfermero
Sr. Alejandro Brito
PRESENTE

Por la presente me dirijo a Ud. a los efectos de poner en
vuestro conocimiento que en razón de que ha llegado tarde a tomar su guardia,
en **reiteradas oportunidades**, situación que alteró el normal funcionamiento
del servicio, por haberse atrasado las atenciones médicas, esta JEFATURA DE
DPTO. ha decidido aplicarle **UN DIA DE SUSPENSIÓN**.

Dicha sanción se hará efectiva el día 21/08/2015

Asimismo se le exhorta a modificar su actitud, caso
contrario se hará pasible a sanciones más severas, medidas estas que no
están en el ánimo de esta Jefatura.

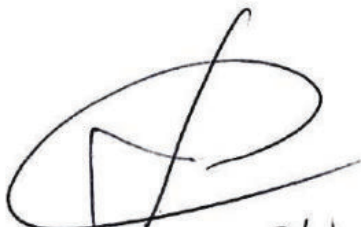
Atte.


Prof. Lic. MARCELO FABIO MORALES
JEFE DPTO. ASISTENCIAL
MEDIDIAGNOS S.R.L.
M. P. Nac. N° 43338 - M. P. P. N° 919

CON EL NOTIFICADO
ARCHIVESE EN SU
LEGAJO PERSONAL

MEDIDIAGNOS S. R. L.

Cuba 199 (T4000FZC)
San Miguel de Tucumán
Tel.: 4306004
e-mail adm@tucuman.vital.com.ar


Dr. To. José Alejandro
20760244.



Notificación

Fecha: 14 de junio de 2019

Apellido y Nombre: Brito Jose Alejandro

Legajo: 0038

De acuerdo a los informes extraídos del reloj biométrico en el mes de mayo se pudo constatar que ha continuado incurriendo en tardanzas al momento de ingresar a su puesto de trabajo, situación que Ud. se comprometió a regularizar en reuniones anteriores, por este motivo se le efectúa un **LLAMADO DE ATENCION**, con asiento en su legajo personal y se le solicita nuevamente cumplir con los horarios en los que diagramado.

Su incumplimiento a las normativas de la Empresa dará motivos a sanciones más severas lo que nos faculta la Ley de Contrato de Trabajo por lo cual se le solicita respetar las disposiciones actuales y vigentes.

Sin otro particular saludamos a Ud. atentamente.

Queda debidamente notificado.-


FELICITAS GIMÉNEZ LASCANO
SOCIA GERENTE
MEDIDIAGNOS S.R.L.


LUIS SEGURA
DPTO. RRHH
MEDIDIAGNOS S.R.L.


Brito. Alejandro
30760244.

Notificación

Fecha: 15 de enero de 2020

Apellido y Nombre: Brito Jose Alejandro

Legajo: 0038

De acuerdo a los informes extraídos del reloj biométrico en el mes de diciembre se pudo constatar que ha continuado incurriendo en tardanzas al momento de ingresar a su puesto de trabajo, situación que Ud. se comprometió a regularizar en reuniones anteriores incluso luego de que se le efectuara un llamado de atención por este motivo, por lo tanto la Gerencia en conjunto con la Oficina de Personal y la Jefatura de Paramédicos a determinado sancionarlo con una **SUSPENSION** con asiento en su legajo personal por el término de 1 (un) día, la que se hará efectiva el 20/01/2020 y se le solicita nuevamente cumplir con los horarios en los que fue diagramado.

Su incumplimiento a las normativas de la Empresa dará motivos a sanciones más severas lo que nos faculta la Ley de Contrato de Trabajo por lo cual se le solicita respetar las disposiciones actuales y vigentes.

Sin otro particular saludamos a Ud. atentamente.

Queda debidamente notificado.-



MARIA FERNANDA ORTIZ
GERENTE ADMINISTRATIVO
MEDIDIAGNOS S.R.L.



LUIS SEGURA
DPTO. RRHH
MEDIDIAGNOS S.R.L.



ANGEL SALVATIERRA
JEFE PARAMÉDICOS
MEDIDIAGNOS S.R.L.



Brito, Alejandro

Notificación de Sanción**Fecha: 29 de enero 2021****De: Gerencia****Para: Brito Jose Alejandro**

Medidiagnos SRL- VITTAL Tucumán es una empresa que brinda servicios de salud a través de las emergencias médicas domiciliarias que nuestra empresa asiste a través de su equipo de operadores telefónicos, enfermeros a bordo de sus móviles UTIM, Profesionales Médicos, administrativos y personal de maestranza y técnicos. Se trata de una tarea que se desarrolla gracias al trabajo en equipo y a la responsabilidad, compromiso y buena fe, así como la profesionalidad y la capacidad de servicio de cada persona que integra la comunidad de trabajo de esta empresa.

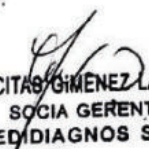
En un contexto de crisis económica, pandemia por Covid-19, que se suman a las problemáticas diarias a resolver como equipo, resultan inadmisibles aquellas actitudes que ponen de manifiesto una evidente falta de compromiso, como los constantes ataques verbales en todos los empleados para desmerecer el trabajo de otros miembros del equipo, la falta de cortesía y amabilidad en la atención telefónica a clientes que se traduce en la falta de empatía con la persona que llama para solicitar el servicio en una situación de estrés, nerviosismo, angustia; así como se encuentran las personas en los domicilios esperando recibir contención por parte de todos los participantes que se activan para brindar el servicio desde que el teléfono suena hasta que el equipo médico se retira del domicilio.

La calidad del servicio se logra mediante la predisposición y la entrega generosa de nuestra vocación de servicio, sobre todo cuando nuestra misión no sólo es salvar vidas sino mejorar la calidad de vida de aquellas personas que nos confían no sólo su salud sino la de sus seres más queridos.

En estos meses de pandemia y de la profunda recesión y crisis económica en la que estamos viviendo, en dónde la empresa ha perdido numerosos clientes, debido a que perdieron sus empleos, cerraron sus locales, resulta inadmisibile que nuestros clientes permanentemente presenten quejas por la mala atención, la mala predisposición, la tardanza excesiva del arribo del móvil, etc.

Hemos recibido la notificación de baja de importantes convenios por esta causa por lo que la empresa lo exhorta a mejorar la calidad de su trabajo y renovar su compromiso para poder conservar entre todos esta fuente laboral, en un contexto tan adverso para nuestro país.

Por todo lo expresado Medidiagnos S.R.L., deja constancia que Ud. fue formalmente notificado de esta situación que nos afecta como empresa, aplicándose la presente sanción consistente en un **llamado de atención**, con **asiento en su legajo personal**, y advirtiéndolo para que esta situación mejore.



FELICITAS GIMENEZ LASCANO
SOCIA GERENTE
MEDIDIAGNOS S.R.L.



MARIA FERNANDA ORTIZ
GERENTE ADMINISTRATIVO
MEDIDIAGNOS S.R.L.

Notificación

Fecha: 17 de febrero 2021

De: Gerencia

Para: BRITO ALEJANDRO

Nos dirigimos a Ud. para notificar formalmente sobre lo ocurrido el viernes 12 de febrero en la empresa. En esta ocasión, el paramédico de guardia informa a cabina que el móvil 16 no contaba con oxígeno, y en la base tampoco había tubo para reponer.

Recordamos que, dentro de las tareas asumidas en el cargo de enfermero, esta el control de los bienes (vehículo, materiales de trabajo, insumos, etc.) en su totalidad y en perfecto estado de funcionamiento., caso contrario será su responsabilidad informarlo al superior inmediato, solicitar reposición y/o servicio de mantenimiento. Y asentarlo en el libro de cabina. Caso contrario será pasible de sanción según la gravedad del hecho.

Por tal motivo, y dado que nunca se informó ni se registró la falta de un insumo de vital importancia para las atenciones, y por haberse negado a firmar la notificación de fecha 29/01/2021 . Queda Ud. formalmente notificado de su falta aplicándose el presente **llamado de atención** y suspensión por dos días (en 3/2021), con **asiento** en **su legajo personal**, y advirtiéndolo para que ésta situación no se repita.

Su incumplimiento a las normativas de la Empresa dará motivos a sanciones más severas.

Sin otro particular saludamos a Ud. atentamente.


FELICITAS GIMENEZ LASCANO
SOCIA GERENTE
MEDIDIAGNOS S.R.L.


Brito Alejandro
30760244



MEDIDIAGNOS S.R.L.

Notificación Llamado de Atención

Fecha: 27 de Junio de 2023

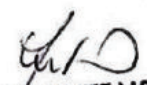
Apellido y Nombre: Brito Jose Alejandro

Legajo: 00038

Por cuanto el día 31 de Mayo de 2023 Ud. Se retiró de su guardia correspondiente a las 07:08 horas; siendo que su relevo cuyo horario de ingreso era a las 07:00 horas, todavía no se había hecho presente, usted se retiró de todos modos, por tal motivo se le solicita un descargo escrito informando el motivo de por qué se retiró de su guardia sin que su relevo haya llegado y se le efectúa un llamado de atención con asiento en su legajo personal. Se le recuerda que usted presta servicio en una empresa de emergencias médicas en donde todo el personal prioriza el cuidado de la salud y la vida de otras personas, cuyos pilares de trabajo se sustentan en actitudes respetuosas, coordinación y el trabajo en armonía con el resto del equipo.

Sin otro particular, le saludamos a Ud. Atte.

Queda Ud. Debidamente notificado.


FELICITAS GIMENEZ LASCANO
SOCIA GERENTE
MEDIDIAGNOS S.R.L.



30/06/23



MEDIDIAGNOS S.R.L.

DECLARACION JURADA DE DOMICILIO

Fecha:

4/4/18

Señor Gerente de Recursos Humanos:

Apellido y Nombre:

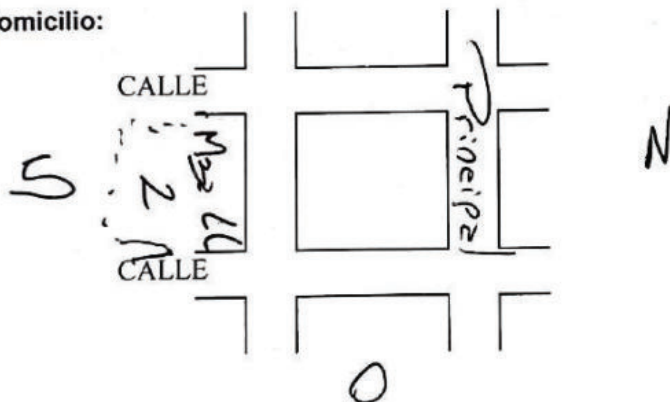
Orto, José Alejandro

Domicilio actual:

Calle: Marz 2 LL N° 02 Piso: Dpto.:
Entre: y
Código Postal: 4101 Localidad: Las Talitas Provincia: Tucuman
Teléfono: 381 402 7413 Teléfono Alternativo:

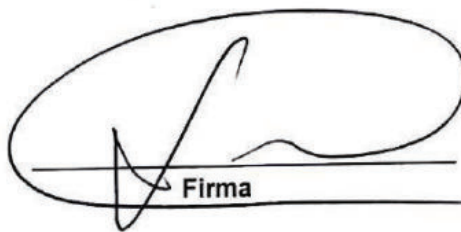
E

Ubique su domicilio:



Observaciones (cualquier dato aclaratorio sobre el domicilio)

Asimismo me comprometo a informar espontáneamente cualquier cambio de situación futura que modifique lo declarado en la presente.


Firma

ACTUALIZACIÓN FICHA PERSONAL

LUGAR Y FECHA: San V. I. Puel de Tucumán 25 Mayo 2017

EXPRESO EN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA LA VERACIDAD DE LOS SIGUIENTES DATOS, ASUMIENDO EL COMPROMISO DE SU ACTUALIZACIÓN EN CASO DE QUE SE MODIFIQUEN.

APELLIDO Y NOMBRE: Brito, José Alejandro

DOMICILIO: 3 447 Venecia, M. U. C. 2

DOCUMENTO: 30760244

CUIL: 20-30760244-0

NACIONALIDAD: Argentino

FECHA DE NACIMIENTO: 31/03/84

LUGAR DE NACIMIENTO: San V. I. Puel de Tucumán

ESTADO CIVIL: Casado

TELÉFONOS: 3814027413

DETALLE DE GRUPO FAMILIAR:
(EMPLEADOS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA)

CONYUGE:

APELLIDO Y NOMBRE: Diaz, Fabiola CUIL: 27-27400688-4

FECHA DE NACIMIENTO: 15/12/78

HIJOS:

APELLIDO Y NOMBRE: Brito, Guadalupe CUIL: 27-55350427-4

FECHA DE NACIMIENTO: 16/03/16

APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:

FECHA DE NACIMIENTO:

APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:

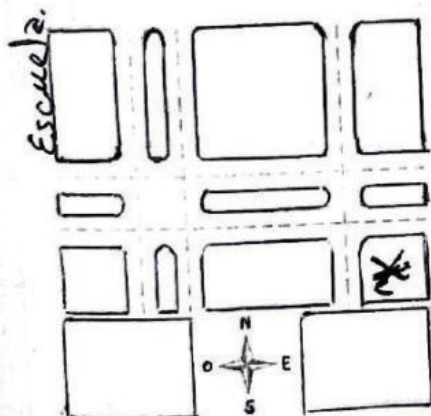
FECHA DE NACIMIENTO:

APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:

FECHA DE NACIMIENTO:

APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:

FECHA DE NACIMIENTO:



FIRMA:
ACLARACIÓN: Brito, Alejandro
DNI: 30760244

ACTUALIZACIÓN FICHA PERSONAL

LUGAR Y FECHA: San Miguel de Tucumán 2 de Diciembre 2016.

EXPRESO EN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA LA VERACIDAD DE LOS SIGUIENTES DATOS, ASUMIENDO EL COMPROMISO DE SU ACTUALIZACIÓN EN CASO DE QUE SE MODIFIQUEN.

APELLIDO Y NOMBRE: Brito José Alejandro
DOMICILIO: 3447 Vta. Mza LL Cda 2 Las Talaras
DOCUMENTO: 30760244
CUIL: 20-0
NACIONALIDAD: Argentino
FECHA DE NACIMIENTO: 31/12/84
LUGAR DE NACIMIENTO: San Miguel de Tucumán
ESTADO CIVIL: Casado
TELÉFONOS: 1541027413

DETALLE DE GRUPO FAMILIAR:
 (EMPLEADOS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA)

CONYUGE:

APELLIDO Y NOMBRE: Diaz Fabiola CUIL: 27-27400688-4
FECHA DE NACIMIENTO: 15/12/79

HIJOS:

APELLIDO Y NOMBRE: Brito Diaz Guadalupe CUIL: 27-55350427-4
FECHA DE NACIMIENTO: 16/03/2016
APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:
APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:
APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:
APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:

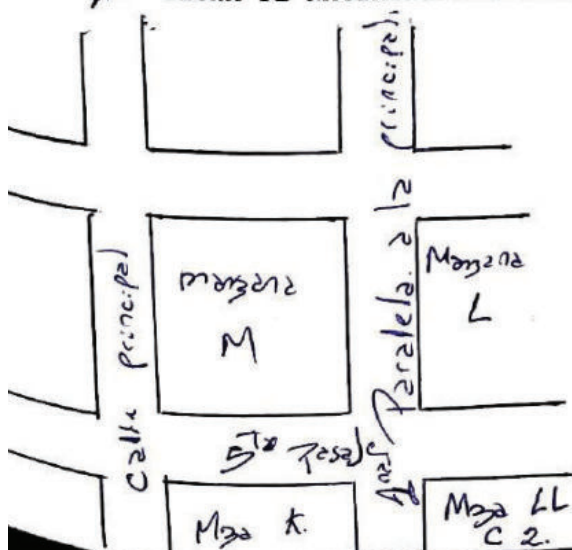
N.

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI:


 Brito, José Alejandro
 30760244



ACTUALIZACIÓN FICHA PERSONAL

LUGAR Y FECHA: San Miguel de Tucumán 12 de Diciembre 2014.

EXPRESO EN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA LA VERACIDAD DE
LOS SIGUIENTES DATOS, ASUMIENDO EL COMPROMISO DE SU
ACTUALIZACIÓN EN CASO DE QUE SE MODIFIQUEN.

APELLIDO Y NOMBRE: Brito, Jose Alejandro
DOMICILIO: B° 447 Viviendas Ma L L C° 2 Las Talitas
DOCUMENTO: 30.760.244
CUIL: 20-30760244-0
NACIONALIDAD: Argentino
FECHA DE NACIMIENTO: 31/03/1984
LUGAR DE NACIMIENTO: San Miguel de Tucumán
ESTADO CIVIL: Casado
TELÉFONOS: 154027413 -

DETALLE DE GRUPO FAMILIAR:

(EMPLEADOS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA)

CONYUGE:

APELLIDO Y NOMBRE: Diaz Fabiola M. L. CUIL: 27-27400688-4
FECHA DE NACIMIENTO: 15/12/1979

HIJOS:

APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:
APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:
APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:
APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:
APELLIDO Y NOMBRE: CUIL:
FECHA DE NACIMIENTO:

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI:

 Brito, Jose Alejandro
30760244

ACTUALIZACIÓN FICHA PERSONAL

LUGAR Y FECHA:.....

EXPRESO EN CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA LA VERACIDAD DE
LOS SIGUIENTES DATOS, ASUMIENDO EL COMPROMISO DE SU
ACTUALIZACIÓN EN CASO DE QUE SE MODIFIQUEN.

APELLIDO Y NOMBRE: Brito, Jose Alejandro

DOMICILIO: D 447 Viv. Ma ll C 02 Las Tablas

DOCUMENTO: 30760244

CUIL: 20-30760244-0

NACIONALIDAD: Argentina

FECHA DE NACIMIENTO: 31/03/1984

LUGAR DE NACIMIENTO: San Rafael de Tucumán

ESTADO CIVIL: Casado

TELÉFONOS: 3814027413

DETALLE DE GRUPO FAMILIAR:

(EMPLEADOS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA)

CONYUGE:

APELLIDO Y NOMBRE: Piaz, Fabiola CUIL: 27-27400688-4

FECHA DE NACIMIENTO: 19/12/78

HIJOS:

APELLIDO Y NOMBRE:.....CUIL:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

APELLIDO Y NOMBRE:.....CUIL:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

APELLIDO Y NOMBRE:.....CUIL:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

APELLIDO Y NOMBRE:.....CUIL:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

APELLIDO Y NOMBRE:.....CUIL:.....

FECHA DE NACIMIENTO:.....

FIRMA:

ACLARACIÓN:

DNI:

Brito, Jose Alejandro
30760244

FORM - 18 - 001 - DESCRIPCION Y PERFIL DEL PUESTO**Código : ENFERMERO****Nº de Revisión : 0000****Fecha de Vigencia: 01/07/04****Denominación del Puesto : ENFERMERO****1. CARGO O PUESTO**

Enfermero

2. RELACION JERARQUICA

Depende en forma directa del Médico responsable de la unidad asignada y, funcionalmente del Director Médico.

3. RESPONSABILIDAD

Es responsable de las prácticas de enfermería que se brinden al paciente, durante todo acto asistencial, siguiendo las normas que el ejercicio de su profesión le exigen.

Es responsable del cuidado del equipamiento médico y de la unidad móvil a su cargo, como así también del mantenimiento de los mismos para evitar daños al patrimonio de la empresa.

Es responsable de la higiene del ambiente del móvil asignado, como así también del equipamiento médico de la unidad.

Respecto a :

Modificación y alteración de las unidades móviles: No podrán introducirse a las unidades móviles, modificaciones o alteraciones sin autorización previa y por escrito del superior a cargo, quien tendrá derecho a constatar en cualquier momento el estado de la unidad. Para el caso de que se constatare el incumplimiento del requisito arriba mencionado, el responsable será pasible a la sanción correspondiente, según la gravedad del hecho.

Recepción de las unidades móviles: Con la entrega de las unidades móviles, el responsable de conducir la misma asume la guarda y el cuidado del vehículo. Cuando el personal asistencial (médicos, enfermeros y choferes) asume la guardia deberá controlar que los bienes se encuentren en su totalidad y en perfecto estado de funcionamiento; caso contrario será su responsabilidad informarlo al responsable superior inmediato, y solicitar tanto la reposición como los servicios de mantenimiento de las unidades móviles y equipos según corresponda.

Estado y contingencias con respecto a los bienes: En caso de rotura, pérdida, robo etc. de los bienes a su cargo por incumplimiento del Reglamento Interno y que causare costos ó pérdidas a la empresa, el responsable será pasible de una sanción según la gravedad del hecho, esta evaluación se realizará atendiendo las características y circunstancias en las que ocurrió el hecho.

4. TAREAS PRINCIPALES

- 4.1- Tomar la guardia puntualmente y uniformado.
- 4.2- Inspeccionar todos y cada uno de los equipos, elementos y accesorios de uso médico que se encuentran en el móvil al cual está asignado, especialmente:
 - Estado de baterías en los equipos que requieren de energía.
 - Carga de oxígeno de los tubos.
 - Stock completo de medicamentos y descartables.
- 4.3- Acatar las órdenes impartidas por el médico a cargo, quien como jefe de la unidad, tiene la autoridad y responsabilidad otorgadas por la Dirección Médica
- 4.4- Proveer un trato cuidadoso al equipamiento médico de la unidad para evitar roturas o daños a los mismos.
- 4.5- Respetar las normas de bioseguridad en todos los procedimientos que se realicen durante el acto asistencial.
- 4.6- Respetar las normas de seguridad laboral.
- 4.7- Estar atento a la señal u orden de salida de la Sala de Comunicaciones y en condiciones tales que le permitan estar ubicado dentro del móvil dentro del primer minuto posterior a la hora de recepción de la orden de salida.
- 4.8- Tomar todos los recaudos necesarios, juntamente con el resto de integrantes de la unidad, para cumplir con los tiempos de respuesta standard estipulados para cada código. Los mismos son: Código ROJO: 10 minutos. Código AMARILLO: 15 minutos. Código VERDE PRIORIZADO: 30 minutos.
- 4.9- Informar a la Sala de Comunicaciones o en su defecto al Director Médico, si el médico de la unidad así se lo indica, de los cambios en el estado operativo de la unidad como la llegada a domicilio, situación de vía libre, traslado a internación, etc.
- 4.10- Estar atento, si el médico a cargo de la unidad así lo indica durante la asistencia médica, para responder al llamado desde la Sala de Comunicaciones.
- 4.11- Acatar las directivas de la Central de Despacho y/o Director Médico si, debido a necesidades operativas, se decide apostar transitoriamente la ambulancia en un determinado lugar de la ciudad y dirigirse al sitio dispuesto.
- 4.12- Respetar la obligatoriedad del uso del cinturón de seguridad, durante todo el horario de trabajo, cualquiera sea la unidad móvil asignada.
- 4.13- Mantener un trato respetuoso y cordial hacia el paciente y su núcleo familiar.
- 4.14- Mantener un trato respetuoso y cordial tanto con sus superiores como con sus compañeros de trabajo.
- 4.15- Utilizar la comunicación radial por motivos estrictamente operativos y con lenguaje apropiado.
- 4.16- Adoptar las medidas que considere pertinentes, o las indicadas por el médico de la unidad, para garantizar seguridad al paciente durante el traslado.
- 4.17- Tomar los recaudos para que durante el traslado de pacientes (independientemente de la gravedad del mismo), el familiar (no mas de una persona) viaje en el asiento delantero de la ambulancia, junto al chofer, por razones de seguridad
- 4.18- Mantener la operatividad de la unidad, acondicionando el habitáculo de enfermería, el maletín o el equipamiento utilizado, según corresponda, luego de finalizada una asistencia.

- 4.19- Completar, al finalizar cada atención médica, la documentación correspondiente al consumo de medicamentos y descartables utilizados.
- 4.20- Firmar y hacer firmar por el médico de la unidad la documentación referente al consumo de medicamentos y descartables.
- 4.21- Notificar al Responsable del Departamento de Logística y/o al Director Médico de la necesidad de contar con determinados elementos que mejoren la calidad del servicio.
- 4.22- Concurrir a las reuniones de capacitación o información que la Dirección Médica estime convenientes.

5 SE PROHIBE

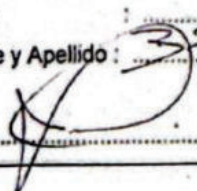
- 5.1- Fumar en el interior de las ambulancias, como así también durante cualquier actividad asistencial médica.
- 5.2- Ingerir bebidas alcohólicas durante los turnos de trabajo y en las dos horas previas al ingreso al mismo.

Se deja constancia que he recibido copia de esta descripción y perfil de puesto.

Notificado : Fecha 04/12/14

Legajo

Nombre y Apellido : Dr. José Alejandro

Firma 

COMPROBANTE DE ENTREGA DE ROPA / ELEMENTOS DE TRABAJO

En el día de la fecha, 16-10-2015, recibí de la empresa **MEDIDIAGNOS S.R.L.** la ropa / elementos que se detallan en la presente, las cuales serán utilizadas exclusivamente para el desempeño de las tareas / prestación de servicios en la mencionada empresa y reintegradas a la misma, cuando lo requiera.

Cant.	Detalle de la ropa / elementos entregados
	Ambo. <u>básico</u> / Talle <u>L</u>
	Color <u>Verde</u>

Me hago responsable por el uso adecuado del material que me es entregado en el presente. En San miguel de Tucumán a los 16 días del mes de Octubre de 2015.

Firma, aclaración y n° de documento.

Dr. (C) José Alejandro
x 30760244

COMPROBANTE DE ENTREGA DE ROPA / ELEMENTOS DE TRABAJO

En el día de la fecha, 12-02-2016, recibí de la empresa **MEDIDIAGNOS S.R.L.** la ropa / elementos que se detallan en la presente, las cuales serán utilizadas exclusivamente para el desempeño de las tareas / prestación de servicios en la mencionada empresa y reintegradas a la misma, cuando lo requiera.

Cant.	Detalle de la ropa / elementos entregados
	Ambo. <u>Pancho</u> Talle <u>4</u>
	Color <u>Verde</u>

Me hago responsable por el uso adecuado del material que me es entregado en el presente. En San Miguel de Tucumán a los 12 días del mes de Febrero de 2016.

Firma, aclaración y n° de documento.

+ [Firma]
+ Prto. Alejandro
+ AD-60244

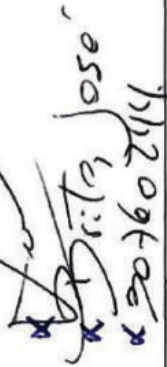
COMPROBANTE DE ENTREGA DE ROPA / ELEMENTOS DE TRABAJO

En el día de la fecha, 04/05/15, recibí de la empresa **MEDIDIAGNOS S.R.L.** la ropa / elementos que se detallan en la presente, las cuales serán utilizadas exclusivamente para el desempeño de las tareas / prestación de servicios en la mencionada empresa y reintegradas a la misma, cuando lo requiera.

Cant.	Detalle de la ropa / elementos entregados
	Ambo <u>4 (traje)</u> / Talle <u>24</u>
	Color <u>Pelón azul marino</u>

Me hago responsable por el uso adecuado del material que me es entregado en el presente. En San miguel de Tucumán a los 04 días del mes de 05 de 2015.

Firma, aclaración y n° de documento.


Brito Jose
20-60244

COMPROBANTE DE ENTREGA DE ROPA / ELEMENTOS DE TRABAJO

En el día de la fecha, -----/-----/-----, recibí de la empresa **MEDIDIAGNOS S.R.L.** la ropa / elementos que se detallan en la presente, las cuales serán utilizadas exclusivamente para el desempeño de las tareas / prestación de servicios en la mencionada empresa y reintegradas a la misma, cuando lo requiera.

Cant.	Detalle de la ropa / elementos entregados
	Ambo..... / Talle
	Color



MEDIDIAGNOS S.R.L.

Entrega de Indumentaria

Por la presente, dejamos constancia de entrega de indumentaria al personal debajo detallado.

FORMULARIO DE ENTREGA	
MEDIDIAGNOS S.R.L.	CUIL: 30-70883193-6
APELLIDO Y NOMBRE: Brito Jose Alejandro	LEGAJO N°: 38

PRODUCTO	CANTIDAD	FECHA ENTREGA	FIRMA EMPLEADO
Ambo	1	18/10/21	

✓ El cuidado e higiene de los elementos entregados es responsabilidad del empleado.



MEDIDIAGNOS S.R.L.

Notificación de Vacaciones

Fecha: 20/11/24
Apellido y Nombre: Brito, Alejandro
Legajo: 0038

En cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 154 de la Ley 20.744, se le notifica que comenzará a gozar de 7 días de sus vacaciones, correspondientes al período 2024, desde el día 23/12/24 hasta el día 29/12/24,* debiendo reintegrarse a sus tareas el día 30/12/24

Dicho formulario para tener validez deberá estar firmado tanto por el jefe del sector como por RRHH

FELICITAS GIMENEZ LASCANO
SOCIA GERENTE
MEDIDIAGNOS S.R.L.

Autorización Jefe del Sector

Dra. GILDA VILLECCO
JEFE DE PERSONAL
MEDIDIAGNOS S.R.L.

Autorización RRHH

Me notifico de la comunicación que antecede, recibo copia de la misma.

Firma

Aclaración

Las vacaciones deberán comenzar los días Lunes (Se pasará al primer día hábil posterior, en aquellos casos que Lunes sea feriado) y finalizar los días Domingos.
La Cantidad de Días deberán ser de 7 o múltiplo de 7, salvo que el saldo acumulado sea de menor cantidad.