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 : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-11038035-7 | VISSIGNANO OSVALDO ANTONIO |
| 20-12011752-2 | ROMERO JUAN JOSE |
| 20-12240573-8 | CORONEL JORGE ESTEBAN |
| 20-12260104-9 | ALMIRON PEDRO OSCAR |
| 20-12285942-9 | ARREDONDO JUAN REINALDO |
| 20-12647345-2 | ENRIQUEZ OMAR EDGARDO |
| 20-12667988-3 | SCANDAR SALVADOR JULIO ALBERTO |
| 20-12761185-9 | TORRES RUBEN OSVALDO |
| 20-12861753-2 | FERNANDEZ DANIEL HUGO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-13022280-4 | SANTILLAN SEGUNDO ISAIAS |
| 20-13111785-0 | MARTINEZ JORGE OSCAR |
| 20-13181245-1 | ALVAREZ VICTOR HUGO |
| 20-13212276-9 | BODRATO SERGIO ARMANDO |
| 20-13322471-9 | ARGUELLO OSVALDO RUBEN |
| 20-13391945-8 | GALLARDO NORBERTO RICARDO |
| 20-13454134-3 | EBERLE MIGUEL |
| 20-13468520-5 | ARRMESTO EDELMAR |
| 20-13596923-1 | SEQUEIRA ENRIQUE ANGEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-13702204-5 | MARTINEZ GUSTAVO DANIEL |
| 20-13954797-8 | DALOE SERGIO DANIEL |
| 20-14009174-0 | MONTERO JULIO OSCAR |
| 20-14140625-7 | SARTORI HORACIO JORGE |
| 20-14201063-2 | ORTIZ ROBERTO MANUEL |
| 20-14201689-4 | BRILLANTE HECTOR HORACIO |
| 20-14347647-3 | GIL HECTOR ALFREDO |
| 20-14637144-3 | NAVARRO HECTOR SEBASTIAN |
| 20-14692451-5 | CAFFERATTA GUILLERMO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-14717184-7 | BARRIENTOS NERIO HIPOLITO |
| 20-14744346-4 | SZPIEZAK LEONARDO DANIEL |
| 20-14827645-6 | LANDAETA HECTOR DANIEL |
| 20-16185562-7 | AGUIRREZ ANIBAL RAMON |
| 20-16185605-4 | GOMEZ JORGE DANIEL |
| 20-16315472-3 | COULIER GUSTAVO ALEJANDRO |
| 20-16493067-0 | DI MARINO NORBERTOOMAR |
| 20-16518612-6 | LEZCANO ROQUE MIGUEL |
| 20-16529014-4 | SUAREZ MARCELO ALEJANDRO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-16594044-0 | MONZON HECTOR RUBEN |
| 20-16679153-8 | GAONA ALCIBIADES RAMON |
| 20-16765213-2 | PEREZ CARLOS HECTOR |
| 20-16815064-5 | SEGARRA MARCO AURELIO |
| 20-16901816-3 | FABALE RUBEN ESTEBAN |
| 20-16993912-9 | RODRIGUEZ MIGUEL ANGEL |
| 20-17103619-5 | MAIDANA DANIEL ITATI |
| 20-17163339-8 | ORTEGA JUAN CARLOS |
| 20-17237393-4 | PAEZ JUAN CARLOS |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-17265735-5 | SOLARI RAMON ALBERTO |
| 20-17311608-0 | MARTIN FABIAN ANDRES |
| 20-17365419-8 | MAGGIO ROQUE ALBERTO |
| 20-17397679-9 | VERAGUA MARCELO FABIAN |
| 20-17408763-7 | MENDOZA JUAN JOSE |
| 20-17436583-1 | SUCESION DE LUCA JUAN ANTONIO BLAS |
| 20-17443249-0 | GIL ALBERTO RUBEN |
| 20-17484794-1 | LOVERA SIXTO MANUEL |
| 20-17543681-3 | CEREZO ERNESTO AMBROSIO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

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 : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-17567075-1 | AGUERO RAUL ALFREDO |
| 20-17570085-5 | CENTENO JAVIER ADRIAN |
| 20-17606184-8 | MORENO RICARDO RAUL |
| 20-17639396-4 | PEREYRA ROQUE GERARDO |
| 20-17653258-1 | CANTERO ALFREDO |
| 20-17654618-3 | BOSSIO PABLO ADRIAN |
| 20-17700957-2 | MENDOZA MAURICIO OSCAR |
| 20-17703620-0 | SANCHEZ MIGUEL ANGEL |
| 20-17706921-4 | FERNANDEZ JORGE NESTOR |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-17751275-4 | TRAJTEMBERG ROBERTO |
| 20-17969269-5 | ZALDIVAR MIR JOSE LUIS |
| 20-18004775-2 | ALCORTA JORGE FABIAN |
| 20-18247066-0 | FRAGA ROBERTO LUIS |
| 20-18262225-8 | HEREDIA JOSE ANTONIO |
| 20-18324006-5 | LEIVA MARIO RUBEN |
| 20-18380496-1 | SAYAGO DANIEL ARMANDO |
| 20-18414537-6 | VALHOF ALEJANDRO ERNESTO |
| 20-18443101-8 | CABRERA JOSE ORLANDO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-18479551-6 | PADILLA ROLANDO MARCELO |
| 20-18484551-3 | BERGARA OSCAR RUBEN |
| 20-18636095-9 | ARTIGUE ALEJANDRO ROBERTO |
| 20-20191556-3 | MAIDANA JOSE MANUEL |
| 20-20250503-2 | ELIAS ALFREDO HORACIO |
| 20-20252320-0 | CABRERA ROBERTO DE JESUS |
| 20-20289359-8 | CORIA HUGO LEONARDO |
| 20-20320559-8 | RAMOS SERGIO DANIEL |
| 20-20368980-3 | MICHEL JUAN CONRADO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-20420468-4 | LOPEZ JOSE LUIS |
| 20-20503741-2 | MORENO MARIANO ALFREDO |
| 20-20539496-7 | BORGES JORGE LUIS |
| 20-20581553-9 | RODRIGUEZ CARLOS ALBERTO |
| 20-21027842-8 | LASBISTES FRIAS MARIO DANIEL |
| 20-21069757-9 | ZAMORANO HUGO FABIAN |
| 20-21343499-4 | CABRERA MERCEDES GABRIEL |
| 20-21348226-3 | GONZALEZ ANDRES DANIEL |
| 20-21436009-9 | MIRANDA GUSTAVO FABIAN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-21467516-2 | GRAMAJO NESTOR ANGEL |
| 20-21468348-3 | NEALON AXEL |
| 20-21614191-2 | ROMERO JULIAN ANIBAL |
| 20-21614742-2 | SOSA CESAR |
| 20-21657569-6 | NAVAL RUBEN MARINO |
| 20-21661714-3 | SOPLAN ROMAN JAVIER |
| 20-21732254-6 | CANDIA OMAR ENRIQUE |
| 20-21763569-2 | PATANCHON MARCELO ADRIAN |
| 20-21763956-6 | REQUELME MARCELO RUBEN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-21772727-9 | GIMENEZ ALBERTO LUIS |
| 20-21787045-4 | SALAZAR ORLANDO ANIBAL |
| 20-21795876-9 | VALDETTARO JAVIER ALBERTO |
| 20-21849780-3 | MAIDANA JULIO RUBEN |
| 20-21872987-9 | ARGUELLO PABLO MARIANO |
| 20-21956013-4 | GONZALEZ FERNANDO ATILIO |
| 20-21960365-8 | MENA SANTIAGO ESTEBAN |
| 20-21983807-8 | IBARRA MARCELO ALEJANDRO |
| 20-22046279-0 | PONCE CARLOS RAUL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-22059232-5 | PUCHETA JORGE FABIAN |
| 20-22116678-8 | GONZALEZ RICARDO DARIO |
| 20-22116927-2 | MALDONADO SERGIO DANIEL |
| 20-22134596-8 | CARRIZO WALTER GUSTAVO |
| 20-22148624-3 | LUCIONE CRISTIAN ARIEL |
| 20-22226844-4 | FERNANDEZ VICENTE LUIS |
| 20-22231278-8 | RIQUELME GERMAN DANIEL |
| 20-22231836-0 | CUBA HUGO ALBERTO |
| 20-22232192-2 | ROMERO MARIO JORGE |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-22238238-7 | NUÑEZ JUAN CARLOS |
| 20-22275235-4 | ROJAS LUIS ALBERTO |
| 20-22770940-6 | ACUÑA NESTOR OVIDIO |
| 20-22825672-3 | DI LISIO NICOLAS HERNAN |
| 20-22862010-7 | POLETTI GUILLERMO |
| 20-22929323-1 | VARGAS ROBERTO BRUNO |
| 20-23071216-7 | D ANGELO ROBERTO ARTURO |
| 20-23138750-2 | OLIMA VICTOR PABLO |
| 20-23149169-5 | FERNANDEZ JULIO CESAR |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-23161653-6 | LOTO JULIO ALBERTO |
| 20-23205750-6 | CAPONE FEDERICO MAURO ADRIAN |
| 20-23254854-2 | DIAZ CARLOS ALBERTO |
| 20-23265033-9 | ARANDA DANIEL ANGEL |
| 20-23274177-6 | ESTIGARRIBIA JUAN CARLOS |
| 20-23285304-3 | ZAPICO JORGE HERNAN |
| 20-23319045-5 | RIOS CARLOS VALENTIN |
| 20-23601553-0 | LEIVA RUBEN DARIO |
| 20-23692097-7 | SALA JAVIER ALEJANDRO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-23845375-6 | GATO PAEZ HECTOR EDUARDO |
| 20-23953991-3 | TEBES ELISEO JOSE ANTONIO |
| 20-23965348-1 | MAGRO BLAS GABRIEL |
| 20-24161721-2 | PADILLA JOSE OSCAR |
| 20-24263634-2 | AIROLDI MARCOS CESAR |
| 20-24321835-8 | LEDESMA EDUARDO DOMINGO |
| 20-24341986-8 | CEBALLOS RODRIGO HECTOR |
| 20-24412719-4 | GONCALVES JUAN CARLOS |
| 20-24435924-9 | GONZALEZ SALABERRY JAVIER PABLO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-24476620-0 | MANSILLA VICTOR ANGEL |
| 20-24484691-3 | MAONE DOMINGO CLAUDIO |
| 20-24497796-1 | CAPOBIANCO CARLOS EDUARDO |
| 20-24546102-0 | CUELLO DANIEL OSCAR |
| 20-24547536-6 | MARCHISSIO JORGE CARLOS CEFERINO |
| 20-24560949-4 | FERNANDEZ ALVAREZ MARIANO HERNAN |
| 20-24588465-7 | GUTIERREZ ADRIAN |
| 20-24753691-5 | DASTUGUE ADRIAN RUBEN |
| 20-24860537-6 | VEGA CRISTIAN RAUL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-24894750-1 | ZAVALA JAVIER HERNAN |
| 20-25089073-8 | BASABILBASO SILVIA LORENA |
| 20-25099870-9 | LIPARI MAURO BERNARDO |
| 20-25150402-5 | OVEJERO ANIBAL ALBERTO |
| 20-25217872-5 | SILVA OSCAR ARIEL |
| 20-25260274-8 | ARCE LUIS ALBERTO |
| 20-25376247-1 | ARRUA CARLOS ALBERTO |
| 20-25526242-5 | FERNANDEZ FELIX JAVIER |
| 20-25732798-2 | STAROPOLI MARIANO GASTON |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-25763833-3 | SEGOVIA PABLO MARTIN |
| 20-25779746-6 | MENDEZ CARLOS ALBERTO |
| 20-25784171-6 | LUZZINI FEDERICO GABRIEL |
| 20-25818793-9 | DOMINGUEZ ROGER ANTONIO |
| 20-25822304-8 | PAGANINI PABLO GASTON |
| 20-25892264-7 | OCAMPO FRANCISCO RICARDO |
| 20-25913551-7 | LUNA JUAN MANUEL |
| 20-26027063-0 | ZAZZARINO PAULO ARIEL |
| 20-26032827-2 | FERNANDEZ FERNANDO DANIEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-26040394-0 | SANTILLAN DIEGO ANTONIO |
| 20-26183280-2 | OZUNA DANIEL CESAR |
| 20-26200347-8 | TOLOZA ANDRES SEBASTIAN |
| 20-26269703-8 | SELTZER MARIO DANIEL |
| 20-26359752-5 | GOMEZ SEBASTIAN ESTEBAN |
| 20-26361450-0 | GIMENEZ ALEJANDRO AMADOR |
| 20-26405405-3 | FERNANDEZ MIGUEL ANGEL |
| 20-26491002-2 | RODRIGUEZ MARCELINO ENRIQUE |
| 20-26541929-2 | SALAZAR MARTIN HERALDO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-26577562-5 | MACHADO PABLO JAVIER |
| 20-26785484-0 | BALBUENA ROBERTO MIGUEL |
| 20-26801746-2 | ROMERO BAND MARIANO HERNAN |
| 20-26855827-7 | RIOS EDUARDO ALFREDO |
| 20-26856716-0 | GONZALEZ DANIEL |
| 20-26991202-3 | CARDOSO CRISTIAN ADRIAN |
| 20-27182893-5 | CORTEZ MARCELO MARTIN |
| 20-27188248-4 | OVIEDO JOSE LUIS |
| 20-27272566-8 | COLMAN CARLOS JULIAN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-27382386-8 | DI GIULIO CHRISTIAN GABRIEL |
| 20-27412859-4 | DOMENICO MARIO ADRIAN |
| 20-27503729-0 | DOMINGUEZ RICARDO LUIS |
| 20-27516112-9 | PEREDO LUCAS FREDI FERNANDO |
| 20-27598288-2 | BUSTOS ROBERTO CARLOS |
| 20-27639716-9 | SARMIENTO JULIO ALBERTO |
| 20-27711288-5 | CARRIZO JUAN MANUEL |
| 20-27741116-5 | VERA PABLO ANASTASIO |
| 20-27942916-9 | MIERES GERMAN HUGO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-28082691-0 | DOMINGUEZ LUIS ALBERTO |
| 20-28109229-5 | EISENBEIL SEBASTIAN JAVIER |
| 20-28120939-7 | IBARROLA JONATAN JOEL |
| 20-28150509-3 | VILLANUEVA HECTOR RICARDO |
| 20-28166410-8 | SERENA TOMAS ELOY |
| 20-28299640-6 | DI STEFANO DARIO GERMAN |
| 20-28305964-3 | MENDIETA JAVIER HORACIO |
| 20-28311578-0 | DIAZ CARLOS ANTONIO |
| 20-28324701-6 | GONZALEZ EDUARDO EZEQUIEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-28335992-2 | RAMOS MIGUEL ANGEL |
| 20-28351089-2 | CELAYES GABRIEL JUAN |
| 20-28353493-7 | MALDONADO DANIEL RICARDO |
| 20-28409333-0 | MAIDANA SEBASTIAN DANIEL |
| 20-28473508-1 | AGUIRRE MARIANO DANIEL |
| 20-28631705-8 | CONTRERAS RICARDO MARIO |
| 20-28642314-1 | TORREZ WALTER DAVID |
| 20-28649583-5 | LEMERCIER FELIPE ALBERTO |
| 20-28679122-1 | LEDESMA JUAN EMANUEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-28710861-4 | TORRICO JULIO ALEJANDRO |
| 20-28719435-9 | GARCIA DANTE EZEQUIEL |
| 20-28735806-8 | GONZALEZ NESTOR EMILIO |
| 20-28835518-6 | LOPEZ MAURICIO HERNAN |
| 20-28857571-2 | ACOSTA JOSE LEONARDO |
| 20-28890204-7 | GIMENEZ ANGEL DANIEL |
| 20-28898779-4 | OLIVERA RODOLFO BENJAMIN |
| 20-28943225-7 | CHAINE BRUNO EMANUEL |
| 20-29041263-4 | ENCINA DARIO RUBEN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-29096191-3 | MEZA DIEGO MARCELO |
| 20-29111010-0 | MARIN FLAVIO EMMANUEL |
| 20-29141402-9 | SOSA PATRICIO HERNAN |
| 20-29173947-5 | SALERNO EDUARDO MARTIN |
| 20-29227855-2 | RATTI DANTE LEONEL |
| 20-29268561-1 | VILLAGRA HECTOR FABIAN |
| 20-29278694-9 | LEGUIZAMON OMAR ANDRES |
| 20-29278836-4 | FLORES RUBEN ERNESTO |
| 20-29304477-6 | AGUIAR ROBERTO MAXIMILIANO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-29394627-3 | VAZQUEZ PABLO GABRIEL |
| 20-29453401-7 | QUIROGA CLAUDIO ADRIAN |
| 20-29485029-6 | MENDOZA MARTINIANO GABRIEL |
| 20-29584114-2 | COSTA GUSTAVO JAVIER |
| 20-29703519-4 | ROMERO SERGIO ADRIAN |
| 20-29731380-1 | MARIN ROBERTO GABRIEL |
| 20-29732898-1 | BECERRA FACUNDO MATIAS |
| 20-29771569-1 | CUEVAS RUBEN ALEJANDRO |
| 20-29801664-9 | DUARTE OSCAR ANTONIO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-29930223-8 | CESAR WALDO JULIO |
| 20-29946266-9 | VILLAMAYOR ALEJANDRO JAVIER |
| 20-30113935-8 | MACHAO GABRIEL RODOLFO |
| 20-30131710-8 | SCARPELLI DAMIAN PABLO |
| 20-30224833-9 | RASMUSSEN OSCAR ALBERTO |
| 20-30238387-2 | RIZZO OSCAR EDUARDO MARCELO |
| 20-30253621-0 | QUISPE JERONIMO ANDRES |
| 20-30297020-4 | MARINO EDUARDO DANIEL |
| 20-30320647-8 | ALVAREZ LUIS MARIANO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-30334185-5 | JARA MAURO DAMIAN |
| 20-30369101-5 | MARTINEZ JUAN ALBERTO |
| 20-30505577-9 | JUAREZ GONZALO JAVIER |
| 20-30521072-3 | IFRAN DE LA ROSA ANTONIO JAVIER |
| 20-30618553-6 | FERREYRA ANIBAL ANDRES |
| 20-30731876-9 | MARTINEZ CRISTIAN LEONARDO |
| 20-30735914-7 | SANTIVANEZ GUILLERMO RAUL |
| 20-30830493-1 | MARTINEZ OSCAR ALBERTO |
| 20-30934491-0 | DIAZ CARLOS ALBERTO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-30944402-8 | SANTILLAN HECTOR EDGARDO |
| 20-30962764-5 | PEREZ LUIS ANGEL |
| 20-30999800-7 | CABRERA LEONARDO DANIEL |
| 20-31032149-5 | QUINTERO JORGE ALFREDO |
| 20-31044889-4 | MANSILLA SERGIO MANUEL |
| 20-31096730-1 | COLMAN LUCIANO GASTON |
| 20-31172492-5 | REMUÑAN ENRIQUE ALEJANDRO JESUS |
| 20-31183078-4 | SOSA CRISTIAN JAVIER |
| 20-31190436-2 | JIMENEZ GUSTAVO SEBASTIAN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-31374990-9 | FERNANDES TAVARES RICARDO GASTON |
| 20-31450526-4 | MENDOZA MARTIN GREGORIO |
| 20-31453586-4 | NUÑEZ JUAN GABRIEL |
| 20-31465421-9 | GOMIS ERNESTO SEBASTIAN |
| 20-31629193-8 | LOPEZ MARIANO ELIAS |
| 20-31635544-8 | DOMINGUEZ EVER MATIAS |
| 20-31650870-8 | AQUINO EDUARDO RICARDO |
| 20-31651436-8 | RODRIGUEZ GERMAN ANDRES |
| 20-31674383-9 | LUNA GONZALO MATIAS |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-31693377-8 | ROMERO ARIEL ANIBAL |
| 20-31699512-9 | ALVES DO NACIMENTO ALEJANDRO DANIEL |
| 20-31750015-8 | ABALLAY MAXIMILIANO RAMON |
| 20-31784015-3 | LASCANO LUCAS GABRIEL |
| 20-31800313-1 | CAPURRO JOSE LUIS |
| 20-31827168-3 | BRAVO JAVIER PEDRO |
| 20-31848924-7 | AZCONA IBALO LUCAS MATIAS |
| 20-31894746-6 | DUARTE MIGUEL ANGEL |
| 20-32059624-7 | ACOSTA MATIAS EMMANUEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-32101173-0 | VERA GERMAN ALEJANDRO |
| 20-32152488-6 | MERCADO ADRIAN ALEJANDRO |
| 20-32252598-3 | AGUILERA RODRIGO DAMIAN |
| 20-32260922-2 | ZORRILLA DIONEL ADRI¤N |
| 20-32286873-2 | SANCHEZ SERGIO MANUEL |
| 20-32324178-4 | COCCHI HUGO SEBASTIAN |
| 20-32341948-6 | CALBO MANCILLA SERGIO ISMAEL |
| 20-32378930-5 | BELIZAN GALARZA MATIAS |
| 20-32381101-7 | HERRERA JUAN PABLO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-32474023-7 | OCHANDIO IGNACIO |
| 20-32578008-9 | MANSILLA VICTOR MANUEL |
| 20-32636106-3 | VALVERDE JUAN PABLO |
| 20-32652976-2 | GIL EMANUEL ALEJANDRO |
| 20-32669747-9 | FERREYRA MATIAS JAVIER |
| 20-32674542-2 | GUTIERREZ BRIZUELA NESTOR ENRIQUE |
| 20-32676556-3 | RIZZELLI VICTOR LEONARDO DARIO |
| 20-32676800-7 | RAMIREZ GIRIBALDI LUCAS |
| 20-32687496-6 | RACEDO ENRIQUE RAFAEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-32814739-5 | RAGAGLIA JORGE ARIEL |
| 20-32847465-5 | MEZA VICTOR DAMIAN |
| 20-32997592-5 | DEL VALLE PABLO LEONARDO |
| 20-33209289-9 | MEDA HUGO MARCELO |
| 20-33260158-0 | DOMINGUEZ LUCIO JOSE MARIA |
| 20-33305907-0 | NEIVERT CRISTIAN MARCELO |
| 20-33375158-6 | MEDINA DARDO RODRIGO |
| 20-33390244-4 | RODRIGUEZ PABLO DAMIAN |
| 20-33434653-7 | PONCE ADRIAN NAHUEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-33608408-4 | VENTRE RODRIGO HERNAN |
| 20-33645291-1 | RICCO OMAR JESUS |
| 20-33736947-3 | NIEVA LUIS ALBERTO |
| 20-33872094-8 | FUNES JAVIER NAHUEL |
| 20-33951581-7 | TORRES MATIAS SEBASTIAN |
| 20-33959760-0 | LYONNET AGUSTIN |
| 20-33997914-7 | ALVAREZ ARGAÑARAZ DANIEL FERNANDO |
| 20-34039045-9 | BRAVO RUBEN OMAR |
| 20-34095128-0 | CARO CRISTIAN SANTIAGO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-34210429-1 | MENDOLARO DANIEL EZEQUIEL |
| 20-34264225-0 | ORELLANO MATIAS RAMON |
| 20-34264243-9 | MACHIROLA JORGE HERNAN |
| 20-34269973-2 | CARDOZO LUCAS MATIAS |
| 20-34283731-0 | SANCHEZ IGNACIO GABRIEL |
| 20-34339081-6 | GRECO FACUNDO EZEQUIEL |
| 20-34418521-3 | CORINGIA GASTON EZEQUIEL |
| 20-34482113-6 | GONZALEZ PABLO EZEQUIEL |
| 20-34502302-0 | NUÑEZ OSCAR SEBASTIAN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-34516719-7 | PEREYRA RUBEN GASTON |
| 20-34523758-6 | DUARTE ANGEL AGUSTIN |
| 20-34545987-2 | VELOSO RICARDO FABIAN |
| 20-34588284-8 | SANCHEZ BLANCO EMANUEL |
| 20-34598271-0 | GENES RICARDO IVAN |
| 20-34669592-8 | GONZALEZ MAURICIO JOSE ISRAEL |
| 20-34682788-3 | PAREDES EDUARDO DAMIAN |
| 20-34691516-2 | QUIPILDOR PABLO EZEQUIEL |
| 20-34711202-0 | VERGARA ROBERTO DARIO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-34924050-6 | BERON JUAN MANUEL |
| 20-34947002-1 | COLROS MARTINIANO |
| 20-35043236-2 | LANDIN JULIAN EMMANUEL |
| 20-35075117-4 | MOREYRA CHRISTIAN DAVID |
| 20-35124147-1 | ARGÜELLO RODRIGO |
| 20-35189379-7 | BRUNI LEANDRO JAVIER |
| 20-35190422-5 | ESPECHE BRUNO JONATAN |
| 20-35228115-9 | BERROTARAN MARCELO LEANDRO |
| 20-35232451-6 | MEDINA SERGIO ARIEL FABRICIO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-35235066-5 | LABORDA MIÑO JORDAN EZEQUIEL |
| 20-35267609-9 | ARGAÑARAZ RODRIGO OSVALDO |
| 20-35370524-6 | GORGOLLON FERNANDO ALI |
| 20-35370622-6 | PERICON MONTAÑO MATIAS ERROL |
| 20-35395576-5 | RODRIGUEZ FEDERICO SAUL |
| 20-35402484-6 | SCHNBRUNN WALTER DANIEL |
| 20-35424815-9 | SILLON PABLO NAHUEL |
| 20-35534494-1 | CAMPIÑO NAHUEL LEANDRO |
| 20-35534921-8 | RIVERO RODRIGO EZEQUIEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-35609722-0 | FRAGA HERNAN |
| 20-35720692-9 | MORALES JORGE ANTONIO |
| 20-35760301-4 | CABRAL JONATHAN EZEQUIEL |
| 20-35838013-2 | RODRIGUEZ HECTOR JAVIER |
| 20-35950727-6 | NARVAEZ MIGUEL ALEJANDRO |
| 20-35974333-6 | VILLALVA LUCAS EZEQUIEL |
| 20-35975547-4 | BAZAN JULIO CESAR |
| 20-35975731-0 | HERRERA NESTOR ESTEBAN |
| 20-36061816-2 | DENGLER TOMAS MAXIMO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-36068070-4 | OBREGON HORACIO FABIAN |
| 20-36084722-6 | JUAREZ CRISTIAN SEBASTIAN |
| 20-36154577-0 | PUR CARO ALEJO |
| 20-36312569-8 | CARBALLO LEANDRO ALAN |
| 20-36484742-5 | MACIEL GUSTAVO EMILIO |
| 20-36531277-0 | IRRERA ALEXIS JONATHAN RICARDO |
| 20-36532039-0 | GALIPO DANTE IVAN |
| 20-36533664-5 | BEAULIEU GUIDO ERNESTO |
| 20-36555686-6 | ESPEJO PILCO FABIAN MIGUEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-36566650-5 | MARTINEZ TOLEDO MATIAS NAHUEL |
| 20-36593725-8 | ALVAREZ EZEQUIEL FRANCISCO |
| 20-36610216-8 | TORANZOS ANGEL ALBERTO |
| 20-36652340-6 | LOYOLA MATIAS SEBASTIAN |
| 20-36690404-3 | GODOY GUILLERMO DANIEL |
| 20-36777084-9 | OJEDA VICTOR ALBERTO |
| 20-36781535-4 | MOCCHETTI MARCOS ALEJANDRO |
| 20-36842805-2 | MERCADO MATIAS EZEQUIEL |
| 20-36874492-2 | PEREZ HORACIO NAHUEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-36940659-1 | PEREZ CARLOS CESAR NICOLAS |
| 20-37011920-2 | RODRIGUEZ NESTOR MIGUEL |
| 20-37049364-3 | SOSA HORACIO EMANUEL |
| 20-37059985-9 | COLMAN ANGEL PIERO |
| 20-37233442-9 | ALFARO JONATHAN EDUARDO |
| 20-37248693-8 | SAVALZA CARLOS SEBASTIAN |
| 20-37259480-3 | ILLANES MARCOS KEVIN |
| 20-37342840-0 | TEJADA HERNAN ESEQUIEL |
| 20-37507671-4 | ABARZA RAMON ARIEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-37545203-1 | SACK RODRIGO HECTOR EDUARDO |
| 20-37554652-4 | GOMEZ ARTURO LEANDRO |
| 20-37587321-5 | MAZO JOAQUIN EMANUEL |
| 20-37593504-0 | SALAZAR JONATAN EMANUEL |
| 20-37594044-3 | PEREYRA ELVIO ANTONIO |
| 20-37699474-1 | LIMA CRISTIAN DANIEL |
| 20-37794021-1 | TERRAZA CESAR DANIEL |
| 20-37808426-2 | MARTINEZ GABRIEL IVAN |
| 20-37823212-1 | JAIME CARLOS HERNAN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-37845058-7 | GORI KEVIN ARIAN |
| 20-37906879-1 | PALACIOS DENIS GABRIEL |
| 20-37997367-2 | REINOSO WALTER ANDRES |
| 20-38103138-2 | PEREZ MATIAS DANIEL |
| 20-38176141-0 | AMBROSIO MAXIMILIANO ALEXANDER |
| 20-38246128-3 | BENITEZ CIRICI ALEJANDRO GABRIEL |
| 20-38255541-5 | RUIZ JUAN CRUZ |
| 20-38291359-1 | GIORDANI EMANUEL GONZALO |
| 20-38291644-2 | IBARLUCIA SILVIO ALEJANDRO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-38291935-2 | CORRO SEBASTIAN EMANUEL |
| 20-38350515-2 | POGONZA JORGE CRISTIAN JESUS |
| 20-38363088-7 | ALFONZO LEANDRO NAHUEL |
| 20-38466371-1 | FARFAN BRAIAN EZEQUIEL |
| 20-38546214-0 | BUSCALIA SANTIAGO ANDRES |
| 20-38633678-5 | MAS JUAN IGNACIO |
| 20-38648902-6 | CRUZ LUCAS MAXIMILIANO |
| 20-38674014-4 | MORALES ANGEL DANIEL NICOLAS |
| 20-38843608-6 | ARECO AMOEDO PABLO ESTEBAN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-38853673-0 | GONZALEZ CARLOS ALEJANDRO |
| 20-38854102-5 | SIGALES CRISTIAN EZEQUIEL |
| 20-38879746-1 | PONCE LENCINA DANTE FACUNDO |
| 20-38933888-6 | JAIME CEFERINO ROBERTO HORACIO |
| 20-38954042-1 | ESTEVEZ GUSTAVO GABRIEL |
| 20-39067845-3 | NINA DE SOUSA MATIAS |
| 20-39116834-3 | DIAZ JORGE ALEJANDRO |
| 20-39274294-9 | QUIROGA AARON ISAIAS |
| 20-39337889-2 | NOCELLI JUAN CRUZ |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-39434899-7 | PRAIT JONATHAN NAHUEL |
| 20-39515218-2 | ABREGU SANTIAGO ARIEL |
| 20-39550584-0 | MENDOZA ALEJANDRO GABRIEL |
| 20-39555741-7 | CORBACHO NICANOR |
| 20-39590780-9 | SAJAMA MARCELO EMANUEL |
| 20-39607507-6 | CABRERA LEANDRO NICOLAS |
| 20-39657633-4 | ENCINAS BRIAN LUCAS |
| 20-39742257-8 | MONSERRAT MARTIN OSVALDO |
| 20-39829627-4 | RIOS JAVIER ALEJANDRO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-40059517-9 | ALTURRIA LEONEL FEDERICO |
| 20-40134831-0 | SANCHEZ GASTON NICOLAS |
| 20-40150686-2 | MENDOZA MAXIMILIANO FRANCO |
| 20-40188923-0 | FERNANDEZ CHACON LUCIANO IVAN |
| 20-40190425-6 | MENNA AGUSTIN |
| 20-40223242-1 | ZARATE EMILIANO NAHUEL |
| 20-40236019-5 | ROMERO MATIAS JUAN CARLOS |
| 20-40309722-6 | BORDON CATRIEL EZEQUIEL |
| 20-40351747-0 | ACOSTA MARCOS GERARDO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-40373350-5 | MORENO AXEL EMMANUEL |
| 20-40382710-0 | ARIAS BRANDON NAHUEL |
| 20-40397140-6 | CASTELLUCCI LAUTARO ARIEL |
| 20-40492774-5 | BLANCK HUGO ALBERTO |
| 20-40544584-1 | CUELLO HECTOR MARTIN |
| 20-40730078-6 | MASTORCHIO MAT-AS AGUST-N |
| 20-40744468-0 | ARRIETA LAUTARO EZEQUIEL |
| 20-40811752-7 | TORRES IVAN ALEJANDRO |
| 20-40880129-0 | SCHININA LAUTARO TOMAS |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-40888710-1 | ARELLANO NICOLAS FRANCO |
| 20-40949480-4 | DARDIS PEDRO TOMAS |
| 20-41197191-1 | CALDERON MATIAS ANDRES |
| 20-41243372-7 | GARCIA BRAIAN ALEXANDER |
| 20-41308901-9 | GONZALEZ LUIS ALBERTO |
| 20-41579066-0 | PAZ FARIAS NAHUEL SANTIAGO |
| 20-41685251-1 | CAPIZZANO GONZALO JAVIER |
| 20-41703897-4 | HERMOSA MARTIN EZEQUIEL |
| 20-41708623-5 | HEREDIA MENDEZ CRISTIAN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-41757898-7 | LUNA SANCHEZ MARCOS MATIAS |
| 20-41767419-6 | BENITEZ ENRIQUE EZEQUIEL |
| 20-41798131-5 | AFONSO GASTON |
| 20-41995947-3 | GUERRERO ALEX JUAN |
| 20-42155440-5 | ARCHIMIO JOEL RUBEN |
| 20-42156840-6 | LOPEZ FACUNDO |
| 20-42280181-3 | PACHECO MARCELO IGNACIO |
| 20-42483760-2 | QUIÑONES JOAQUIN DE JESUS |
| 20-42689846-3 | DOMINGUEZ BRAIAN AGUSTIN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-42828555-8 | ARRIETA NAHUEL AGUSTIN |
| 20-42957222-4 | INSAURRALDE MATIAS RAMON |
| 20-43961705-6 | PAZ LUIS HERNAN |
| 20-47147149-7 | MANSILLA ANGEL JEAN PIERRE |
| 20-92403997-4 | ARRUA BARRIENTOS SILVIO |
| 20-92587274-2 | VIDELA FERRER MARTIN ALEJANDRO |
| 20-92794291-8 | CANIFRU IBACACHE SILVIO VICENTE |
| 20-93766947-0 | AMAR KADEM |
| 20-93879664-6 | CARHUALLANQUI MARI RUBEN GENARO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 20-93905217-9 | ZAVALETA RIVERA JOSE LUIS |
| 20-94036147-9 | MINCHAN RODRIGUEZ CHRISTIAN YOEL |
| 20-94216692-4 | CONDE LAURA VLADIMIR JUAN JAVIER |
| 20-94895655-2 | SBRUZI DEZIDERA ADRIANO |
| 20-95111742-1 | RODRIGUEZ NUÑEZ SIMON |
| 23-14255456-9 | BALDANTONI CLAUDIO V E |
| 23-17825452-9 | GENES DANIEL ALBERTO |
| 23-18029685-9 | LOPEZ CLAUDIO ADRIAN |
| 23-21906580-9 | PEREZ DANIEL ERNESTO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 23-22086399-9 | GOROSITO LUIS MAXIMO |
| 23-22283651-4 | GUERRA PATRICIA DEL HUERTO |
| 23-22538254-9 | AGUIRRE ROBERTO |
| 23-22881937-9 | LAFUENTE MIGUEL ANGEL |
| 23-23447970-9 | ROMANO ROBERTO CHRISTIAN |
| 23-24780460-9 | QUIÑONEZ GUSTAVO ALBERTO |
| 23-25097348-9 | AMITRANO EDGARDO GABRIEL |
| 23-25485955-9 | CORBALAN HUGO MARCELO |
| 23-25788816-9 | OYUELA CRISTIAN MANUEL |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 23-25916696-9 | MILLA MARTIN SEBASTIAN |
| 23-26040906-9 | OLIVA OSCAR HUMBERTO |
| 23-26533226-9 | PAEZ MARCELO ALEJANDRO |
| 23-26676368-9 | ROLDAN MARCOS ALBERTO |
| 23-26748489-9 | JIMENEZ JUAN GASTON |
| 23-26966531-9 | CABALLERO LEANDRO DAVID |
| 23-27309372-9 | JORGE ANDRES FRANCISCO |
| 23-27419595-9 | TORANCIO MAXIMILIANO ALBERTO |
| 23-27627203-9 | MONTAÑEZ JAVIER HERNAN |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 23-27901788-9 | ROMERO GABRIEL HERNAN |
| 23-28153926-4 | DAWIDZIUK PAULA MARCELA |
| 23-28376665-9 | HAMAD LEONARDO DAMIAN |
| 23-28846645-9 | GIMENEZ RAUL MATIAS |
| 23-29076980-9 | PEDRAZA DIEGO RAUL |
| 23-29101182-9 | SELTZER JOSE ANGEL |
| 23-29601150-9 | CERVI JUAN JOSE |
| 23-29636464-9 | MONTENEGRO JOSE LUIS |
| 23-29950762-9 | VARGAS PABLO ALEJO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 23-30455061-9 | BARRIONUEVO CARLOS JAVIER |
| 23-30953678-9 | CASCO JOSE OSVALDO |
| 23-31326851-9 | GONZALEZ JAVIER |
| 23-31541887-9 | SARMIENTO DAVID LUIS |
| 23-31655825-9 | CUELLA HECTOR RICARDO |
| 23-32315153-9 | JUAREZ CARLOS ROLANDO |
| 23-32962247-9 | NOILHAN RICARDO ALFREDO |
| 23-33226830-9 | RAMIREZ EDGARDO JOEL |
| 23-33518459-9 | CESAR EDUARDO ANDRES |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 23-33915167-9 | HIDALGO QUINTANA JESUS MANUEL |
| 23-34545997-9 | JALJAL FEDERICO DEMIAN ALEJANDRO |
| 23-34691557-9 | MIRANDA CABRERA NICOLAS NORBERTO |
| 23-34870844-9 | DIAZ JONATHAN HERNAN |
| 23-35426510-9 | GEREZ JULIO DAMIAN |
| 23-35799210-9 | SALVATIERRA JUAN MARCELO |
| 23-35989234-9 | MARECO VILLALBA LEANDRO |
| 23-36077685-9 | AGOSTI GERMAN DAVID ARIEL |
| 23-36114850-9 | SOTELO JOSE FERNANDO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 23-37828203-9 | VERON ROMERO GONZALO NICOLAS |
| 23-38008668-9 | MALDONADO SANTIAGO FABIAN |
| 23-38351870-9 | MICHELLUTTI MATIAS |
| 23-38634592-9 | RUIDIAZ ANGEL RUBEN |
| 23-38833657-9 | ARIAS GUILLERMO IGNACIO |
| 23-38865394-9 | RODRIGUEZ MORENO AGUSTIN CRISTIAN |
| 23-40896758-9 | GEREZ ULISES LUCIANO |
| 23-41919230-9 | FARIAS DODORICO JOSE ALBERTO |
| 23-42361006-9 | GALLUCCI BRUNO JEREMIAS |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 23-42687047-9 | SUAREZ JOAQUIN EDUARDO |
| 23-94307912-9 | MIRANDA TORRICO RODRIGO OSVALDO |
| 24-13907495-1 | SAN MARTIN NESTOR DANIEL |
| 24-28943192-2 | GAGO GABRIEL GASTON |
| 24-37866593-7 | LUNA JONATAN EZEQUIEL |
| 27-20153485-8 | CUELLAR REBECA ELIZABET |
| 27-22826201-9 | GRASSI MARIA LAURA |
| 27-22948651-4 | MOYANO ANDREA VIVIANA |
| 27-23100812-3 | PONZO CAROLINA VERONICA |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 27-23244371-0 | IZAGUIRREZ NILDA CARINA |
| 27-24576762-0 | ALFONSO SIMONA DEL CARMEN |
| 27-24773989-6 | STOCCO MARCELA ALEJANDRA |
| 27-25295105-4 | QUINTERO MARIA ELIZABETH |
| 27-25435924-1 | NUÑEZ DEBORA ANDREA |
| 27-26098097-7 | VILLALBA EMILIA DEBORA |
| 27-26216783-1 | LOPEZ CARINA BEATRIZ |
| 27-26357771-5 | PEÑA SANDRA MARIELA |
| 27-26762038-0 | DOMINGUEZ GASTON EDGARDO |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 27-27339258-6 | ARCE GABRIELA ALEJANDRA |
| 27-27928147-6 | JAUME ROMINA |
| 27-28398498-8 | IBARRA SILVIA MABEL |
| 27-28683284-4 | ACUÑA PAOLA VANESA |
| 27-29007713-9 | TOLABA MARILI ELIANA |
| 27-29069129-5 | AGUERO VALERIA BEATRIZ |
| 27-29543339-1 | PONCE SANDRA ARGENTINA |
| 27-30177429-5 | PAZ SILVANA ALEJANDRA |
| 27-30275734-3 | FLORES SANDRA NOEMI |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 27-30599711-6 | DELL ARCIPRETE KARINA BEATRIZ |
| 27-30749583-5 | VAQUERA ELINA TERESA |
| 27-30794211-4 | ARANDA ADRIANA EDIT |
| 27-31124513-4 | BUSTOS NATALIA ELISABETH |
| 27-31280995-3 | LOPEZ NADIA GISELE |
| 27-31333721-4 | GOMEZ SILVINA ELISABET |
| 27-33206147-5 | CHAVEZ DAIANA NOEMI |
| 27-34645586-7 | RISOLINO LAURA AILIN |
| 27-34922638-9 | GIBBON YADIA RUFINA |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General

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

**Datos del Tomador**

Tomador : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 27-35605607-3 | PAGGI DIANA CELECIA |
| 27-35730137-3 | CARRERAS SABRINA STEFANIA |
| 27-36405356-3 | PILARCZYK YASMIN SOLEDAD |
| 27-36440030-1 | LABONIA SOLEDAD LORENA |
| 27-37031657-6 | BARRIOS MARCELA ALEJANDRA |
| 27-37049125-4 | VIDELA SABRINA AYELEN |
| 27-37549055-8 | BARU MIRNA VALERIA |
| 27-38057286-4 | VILLALBA WANDA STEFANIA |
| 27-38342631-1 | SALINAS FLORES KAREN ESTRELLA IVANA |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

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 : P.C.P. S.A.

Documento \ CUIT : 30-68692694-6

Domicilio : GURRUCHAGA 440

Localidad : CIUDAD AUTONOMA BUENOS AIRES

Provincia : (C1414DHJ) - CAPITAL FEDERAL

**Datos de de la Póliza**

Número : 5000-0134257-01

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: 01-03-2022 hasta: 01-03-2023, con un capital individual de $181500.00.- (pesos ciento ochenta y un mil quinientos) con una prima de $37.21.- (pesos treinta y siete con veintiun 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 |
|---|---|
| 27-38589758-3 | DENIS CANDELARIA |
| 27-39278505-7 | MENDIOLA BERON MATIAS ARIEL |
| 27-40091582-8 | STOCCO CAMILA HILEN |
| 27-40643688-3 | PAPANDREA MELINA ELIZABETH |
| 27-40880074-4 | OJEDA AGUSTINA SOLEDAD |
| 27-41546261-7 | GODOY RICARDO FABIAN |
| 27-41803236-2 | CHAMORRO ALDANA JORGELINA |
| | |
| | |

**Lugar y Fecha**

Buenos Aires, 25 de Abril de 2022

Jorge Mignone
Gerente General