MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Constancia Nro: 4520582

CONSTANCIA DE COBERTURA

Se deja constancia, por medio de la presente, que INTERCEL SA CUIT: 30709787396 ha suscripto con MAPFRE Agentina Seguros de Vida S.A. la póliza más abajo mencionada, amparando lo dispuesto en las Condiciones Generales del Seguro de Vida Obligatorio, Decreto Nº 1.567/74 del Poder Ejecutivo Nacional y sus modificatorias.

Póliza Nº: 255016954101
Vigencia: Desde las doce horas del día 03/04/2022 y hasta las doce horas del dia 01/12/2022.

NÓMINA DEL PERSONAL

NÓMINA INFORMADA POR AFIP para el período 2022/02

N° CUIL - APELLIDO Y NOMBRE

20274409097	ALFREDO JORGE EUGENIO	27214115196	AMAOLO MARIA ALEJANDRA	20319984799	BARBASTE MARIANO OSCAR
20239913084	BENITEZ CARLOS GUILLERMO	20257776280	BERIAIN DIEGO SEBASTIAN	20234276256	BERROS SERGIO GABRIEL
27403010532	COLAVITA MELINA	20282896010	CORONEL MARCOS LAUREANO	27403775458	DASILVEIRA GONZALEZ WANDA SHEILA
27417177138	DE SANTOLO NATALY SOFIA	20278561616	FELIPE CRISTIAN LUIS	20323391158	GONZALEZ WALTER ANDRES
27414296217	GOROSTEGUI LUCIA	20948587654	IBAÐEZ ALVAREZ PATRICIO ANDRES	27390349608	MORICHETTI SALAZAR CARLA PAULINA
27418542026	NICOLI MARIA	27452202285	ORTIZ ZOE JULIANA		

Cantidad Total de Trabajadores: 17

La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes.
El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y un SUPLENTE, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

Salvador Rueda Ruiz
Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

EN VIRTUD DE CONTENER ESTE CERTIFICADO, FIRMA FASCIMILAR, LA COMPAÑÍA RENUNCIA A OPONER DEFENSA RELACIONADA CON LA FALSEDAD O INEXISTENCIA DE LA FIRMA.

La presente constancia carece de validez si:
El personal informado en el mismo no se encuentra declarado en la última nómina presentada en el S.U.S.S. (Sistema Único de la Seguridad Social) o no posee alta temprana.
El tomador no abona la prima perteneciente al período que corresponde dentro de los 30 días desde el inicio de vigencia de dicho período facturado, o bien desde la fecha de emisión del mismo si esta fuera posterior a la vigencia.