# MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

**Constancia Nro: 4512718**

## CONSTANCIA DE COBERTURA

Se deja constancia, por medio de la presente, que NUEVATEL S.A. CUIT: 30714981532 ha suscripto con MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A. la póliza más abajo mencionada, amparando lo dispuesto en las Condiciones Generales del Seguro deVida Obligatorio, Decreto Nº 1.567/74 del Poder Ejecutivo Nacional y sus modificatorias.

Póliza Nº: 115017655301
Vigencia: Desde las doce horas del día 01/03/2022 y hasta las doce horas del día 01/08/2022.

### NÓMINA DEL PERSONAL

**NÓMINA INFORMADA POR AFIP para el período 2022/03**

**Nº CUIL - APELLIDO Y NOMBRE**

| | |
|---|---|
| 27297148155 | AIBAR MONICA VALERIA |
| 27283640014 | BLANCO ELISABET |
| 20333887631 | BONZON FEDERICO |
| 20214853567 | BROVELLI HORACIO CARLOS |
| 20304544903 | DAVILA EMILIANO NAHUEL |
| 27331149050 | DE PAOLI SOLEDAD |
| 20248418371 | DELGADO EDGARDO DANIEL |
| 27959803280 | ESPINOZA ABREU AIDINES STEICY |
| 20223663363 | FORONDA MARIANO PABLO |
| 27302381165 | GNAGNI MAGALI YAEL |
| 27341003844 | MONTESANTO NADIA ESTEFANIA |
| 20383303827 | OLOCCO GABRIEL ANTONIO VALENTIN |
| 20329263437 | PEREYRA CAMPOS MARIANO VALENTIN |
| 27252575702 | TIDDENS JULIETA ELIZABETH |

**Cantidad Total de Trabajadores: 14**

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 RELACIONAD 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.