Impreso el dia 04-10-2023

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	PRODUCTO	PÓLIZA
VIDA OBLIGATORIO	SCVO DECRETO 1567/74	17 - 1470934

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 00:00 Hs. del 01-03-2023	Hasta 24:00 Hs. del 29-02-2024
Término (en días)	**Plan**
365	100 - SCVO - AFIP
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
	28-03-2023

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE CLIMBAR S.A
DOMICILIO USPALLATA N* 781
LOCALIDAD VICENTE LOPEZ
CÓDIGO POSTAL 1638
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30714857564 /
ASEGURADO NRO. 5824631

RIESGOS CUBIERTOS - SUMA ASEGURADA

* RIESGOS CUBIERTOS (POR CERTIFICADO):		SUMAS ASEGURADAS TOTALES	
010	MUERTE NATURAL Y ACCIDENTAL	$	382,250.00

Sr. Tomador/ Contratante del Seguro: Le informamos que si usted desea una copia por medio magnético de los Certificados Individuales de Incorporación a la Cobertura(conforme a lo establecido en el ART.6 de la Resolución General N 24.697 de la SSN), puede solicitarla a seguros@fedpat.com.ar especificando el contratante y número de póliza.

Este seguro se debe abonar por el aplicativo SICOSS DE LA AFIP, con las siguientes consideraciones:
El valor del empleado por mes es de $ 78,36

En el mes en que se inicia la póliza o en el mes en que se renueva se debe abonar un derecho de emisión de acuerdo a la siguiente escala:
Hasta 25 empleados $ 12
Entre 26 y 50 empleados $ 17
Más de 50 empleados $ 25

ALTA PERSONAL:

(1) **CEBALLOS ROMINA BELEN 36380026**
BRUNM BEROTLO GABRIEL LEONARDO 30527508
ABASTO SOLEDAD CAROLINA 28970105
MANSILLA LAUTARO DANIEL 43521960
MOLINA MAURO SEBASTIAN 31649809
FERREYRA JOHANNA MARIA 39707078
TABOARDA LAUTARO ALEJANDRO 43174408
MOREIRA CAMILA AYELEN 39986488
CAYON NATALIA SOLEDAD 32028422
HAMASAKI NATACHA ARACELI 35646570
GALARZA LILIANA CARINA 27879852
PAEZ SILVIA MARCELA 22799821
CARRANZA MARIA ALEJANDRA 22883942
MARTINEZ ELBA ANDREA 22152612
MOLAS GABRIELA MARIEL 37182388
SANDOVAL EMILIO JAVIER 29128654
ESQUIVEL ABUNDIA 19063225
ROJAS WILSON RICARDO 37768183
GIMENEZ FRANCO DAMIAN 38259034
GARCIA PABLO DANIEL 28408603
PEREZ MARCOS ALFREDO 24032217
AVALOS ALEJANDRA SILVIA 30021287
GONZALEZ JUAN GABRIEL 37387572
MARIO MONICA LILIANA 16261291
ESPINDOLA YESICA VANESA 32468703
GUERRERO JORGE GUSTAVO 40583973
RAMOS IVANA MAGALI 39517938
VERON ARNALDO AMILCAR 26205668
TALAVAN MARIELA SILVANA 25389274
RIOS MARIELA RITA 28963597
VARGAS KARINA CECILIA 26737242
MORENO ANA MARIA 21916718
PONCE CRISTIAN JAVIER 24391310
REJALA ZULMA BEATRIZ 23347327
MONTOLFO LUCIA MICAELA 45537569
BARRIOS LUCRECIA BELEN 40847507
MANSILLA CATERINA ANABELA 43265027
GALLO MILAGROS ROSALIA 42283282
MENDOZA MARIA CELESTE 38248014
RIVEROS CECILIA DAIANA 30696278
FERNANDEZ ALEXANDER YEMIL 39434516
CARDOZO BRENDA GISELA 40079215
CARDOZO JOHANA BELEN 38836783
GONZALEZ MELINA YAEL 44750696
ACUÑA CECILIA ANDREA 25687361

CERTIFICADO DE COBERTURA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS

SECCIÓN	PRODUCTO	PÓLIZA
VIDA OBLIGATORIO	SCVO DECRETO 1567/74	17 - 1470934

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 00:00 Hs. del 01-03-2023	Hasta 24:00 Hs. del 29-02-2024
Término (en días)	**Plan**
365	100 - SCVO - AFIP
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
	28-03-2023

DATOS DEL TOMADOR/CONTRATANTE

NOMBRE CLIMBAR S.A
DOMICILIO USPALLATA N* 781
LOCALIDAD VICENTE LOPEZ
CÓDIGO POSTAL 1638
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30714857564 /
ASEGURADO NRO. 5824631

VALLEJO CAMILA ROCIO 43382908
RAMIREZ DARIO EMMANUEL 35083967
COSTA DIANA BRENDA 38606413

(1) Se deja constancia que la cobertura para estas personas no será válida si no es acompañada por el comprobante de Alta Temprana de AFIP

Se extiende el presente certificado en la ciudad de La Plata, a los 04 días del mes de OCTUBRE de 2023, a pedido del Asegurado y a solo efecto de ser presentado ante quien corresponda.-

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Proveído N* 107465

IMPORTANTE: LA EMISION DEL PRESENTE CERTIFICADO NO IMPLICA RENUNCIAR A OPONER LA SUSPENSION O CADUCIDAD DE LA COBERTURA POR CONDICION DE POLIZA.-

Diego Fernando Vallina
Gerente General