la segunda
PERSONAS
COMPAÑÍA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

# CONSTANCIA DE ASEGURAMIENTO

Tipo de Cobertura: SEGURO COLECTIVO OBLIGATORIO DECRETO Nº 1567/74

| | |
|---|---|
| Póliza N°: | 50595336 |
| Tomador: | CAMPOSTRINI S R L |
| Domicilio: | SAN MARTIN Y TOFALO 0 0 |
| Localidad: | VILLAGUAY-E R |
| Tipo N° Doc/ Cuit: | C.U.I.T. 30688742346 |

Vigencia de la póliza

Desde el: 01/04/2023 Hasta el: 31/03/2024

**CERTIFICAMOS** que, sobre la base suscripta por el Tomador, esta Aseguradora ampara a los Asegurados que a continuación se detallan, para el riesgo y cobertura contratados, rigiendo las Condiciones Generales, Particulares y Adicionales estipuladas en la póliza de referencia

## PERSONAL ASEGURADO:

| Tipo Nro Doc | Apellido y Nombre | Suma Asegurada |
|---|---|---|
| CUIL 20264366470 | BARRETO NELSO DANIEL | 382250.00 |
| CUIL 20363566775 | DA SILVA ALEXIS EZEQUIEL | 382250.00 |
| CUIL 20440341161 | OJEDA JUAN CRUZ | 382250.00 |
| CUIL 20299298583 | ZABALA HUGO DANIEL | 382250.00 |
| CUIL 23405642239 | ZABALA MAURO DANILO | 382250.00 |

A sus efectos se extiende la presente Constancia de Aseguramiento en la ciudad de Rosario, el día

05 DE DICIEMBRE DE 2023 a las 10:15:57

**Agencia N°:**

**Localidad:**

8197

VILLAGUAY-E R

PABLO ERCOLE
Apoderado
LA SEGUNDA COMPAÑIA DE SEGUROS DE PERSONAS S.A.

El personal asegurado estará cubierto sólo en caso que realice la correspondiente declaración a través del formulario 931 de AFIP del concepto Seguro Vida Obligatorio y su pago mediante los medios habilitados.

INVIC2