Constancia Nro: 5079469

CONSTANCIA DE COBERTURA

Se deja constancia, por medio de la presente, que HUNTER SECURITY SA CUIT: 33687324809 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: 101019025801
Vigencia: Desde las doce horas del día 02/07/2024 y hasta las doce horas del dia 31/07/2024.

NÓMINA DEL PERSONAL

NÓMINA INFORMADA POR AFIP para el período 2024

N° CUIL	APELLIDO Y NOMBRE
20251555762	AGUILERA MIGUEL ANGEL
20339659010	AHUMADA MARIO ADRIAN
23217884209	ARAGON RICARDO JAVIER BONIFACIO
20239816577	ARAYA CLAUDIO JAVIER
20384149643	ARREGUI MARCELO LEANDRO
20285141851	BALMACEDA LUCAS OSCAR
20298875072	BECERRA PEREIRA WALTER DAVID
20214044979	CAMPOS MAURO GUSTAVO
20390853190	CASTAÐEDA DARIAN CRISTIAN
20347267687	DIAZ YONATHAN ALBERTO
20296215474	ESCUDERO PABLO FABIAN
20346990687	FLORES HECTOR EMANUEL
27180817765	GOMEZ ELISABETH LOURDES
27385811808	GUAJARDO MARTINEZ ALEXANDRA SUSANA
23237076249	LOPEZ JORGE JOSE
20367025248	MEDINA GASTON IVAN
20277703786	MIRANDA MARIO EMANUEL
20268283928	MOLINA MARTIN EDUARDO
20340680244	NAPOLITANO CRISTIAN JONATAN
20216639805	NARANJO ALEJANDRO FABIAN
20166796955	NAVARRO ALEJANDRO GUSTAVO
20252614541	NIEVA HUGO ARMANDO
23286003249	ORTEGA ALBERTO CARLOS
27216886289	PARADA ANA MARIA
20327409493	PEREYRA ANGEL GABRIEL
20171849501	ROSALES GUILLERMO ANTONIO
20342430040	RUARTE LEIVA CRISTIAN ENRIQUE
27281042349	SALVAS ELIZABETH SOLEDAD
23318984069	SEQUEIRA MARIO ALFREDO
23236312224	TURRA ELENA ELIZABETH

Jorge Cruz Aguado
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.

Constancia Nro: 5079469

CONSTANCIA DE COBERTURA

NÓMINA DE PERSONAL

Póliza N° : 101019025801 - HUNTER SECURITY SA

N° CUIL - APELLIDO Y NOMBRE

20329021956	UCCIARDELLO SERGIO ESTEBAN
27272700384	VALENZUELA ELISA VANINA
20179467500	VARGAS OSCAR JAVIER
20223920064	VAZQUEZ RUBEN DARIO
27282246665	VERON PATRICIA ALEJANDRA LOURDES

Cantidad Total de Trabajadores: 35

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.

Jorge Cruz Aguado
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.