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°: | 50622534 |
| Tomador: | SIGMA S R L |
| Domicilio: | R DE ESCALADA 2156 |
| Localidad: | CORONEL DORREGO-MZA |
| Tipo N° Doc/ Cuit: | C.U.I.T. 30708400153 |

Vigencia de la póliza

Desde el: 01/11/2023 Hasta el: 31/10/2024

**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 27203356787 | CONA MARCELA JAQUELINA | 858000.00 |
| CUIL 27346110061 | ESPEJO GIMENA MARICEL | 858000.00 |
| CUIL 20286272445 | GARCIA MANUEL PASTOR | 858000.00 |
| CUIL 20286240934 | LEIRO JUAN MANUEL EZEQUIEL | 858000.00 |
| CUIL 20300248013 | MORCOS JORGE NICOLAS | 858000.00 |

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

01 DE JULIO DE 2024 a las 10:58:43

**Agencia N°:**

**Localidad:**

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

5015 ASTRUDILLO, LETICIA ALEJANDRA

CHACRAS DE CORIA-MZA

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