Constancia Nro: 5127556

CONSTANCIA DE COBERTURA

Se deja constancia, por medio de la presente, que MAXGIEM S.A CUIT: 30710372906 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: 1000020350401
Vigencia: Desde las doce horas del día 11/09/2024 y hasta las doce horas del dia 01/03/2025.

NÓMINA DEL PERSONAL

NÓMINA INFORMADA POR AFIP para el período 2024/08

N° CUIL	APELLIDO Y NOMBRE
20228274764	ACOSTA MIGUEL ANGEL
20428268904	ALMADA MARIO ROBERTO
20210305816	BARRIENTOS CLAUDIO ALBERTO
23365733309	BARRIOS LUCIANO AGUSTIN
20210036696	BRAGLIA CARLOS GABRIEL
20386055182	BULACIO LEANDRO GABRIEL
20135545172	CARUSO JUAN
20243353840	CEPEDA DARIO RUBEN
27387021197	DÃAMICI MICAELA BELEN
20384028056	DIAZ NAHUEL ALEXANDER
20438559745	ERROBIDART RODRIGO ALEJANDRO
20213040503	ESQUIVEL JUAN
20410054621	FERNANDEZ DATIS NICOLAS
20362748624	FERREYRA CANTANTE ARIEL RUBEN ALBERTO
20176639874	GRINBLAT RUBEN OMAR
20377514549	INSFRAN VICTOR JAVIER GASTON
20273071076	IRAZUSTA CARLOS ANTONIO
20270259376	LANDAIDA EDUARDO ELADIO
20298247977	MARTINEZ CARLOS DAVID NICOLAS
20238410224	MARTINEZ JUAN DOMINGO
20424982009	MARTINEZ MARCELO NICOLAS
23445103799	MILLER ROBERTO MATIAS
20304001551	MOLINA PABLO MATIAS
20302867861	MONZON ARIEL ALBERTO
23373781509	MOYANO MAXIMILIANO FABIAN
23360744299	ORTIGUERA EMANUEL MATIAS
20283214150	ORTIGUERA MAXIMILIANO FABIAN
20417048619	OVEJERO ALAN GABRIEL
20297563611	PALAVECINO ANDRES ESTEBAN
20341502706	PALAVECINO ARIEL EMANUEL

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: 5127556

CONSTANCIA DE COBERTURA

NÓMINA DE PERSONAL

Póliza N° : 1000020350401 - MAXGIEM S.A

N° CUIL - APELLIDO Y NOMBRE

20413958432	RIVAS CRISTIAN DAVID
20190666264	RUIZ JUAN MARCELO
20405713528	SANABRIA CRISTIAN EZEQUIEL
20423632713	SANABRIA JONATAN ALEJANDRO
20452064392	VARGAS TOBIAS ROBERTO

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.