**Constancia Nro: 5218587**

# CONSTANCIA DE COBERTURA

Se deja constancia, por medio de la presente, que PROSEGUR S.A. CUIT: 30575170125 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: 152008528201
Vigencia: Desde las doce horas del día 17/01/2025 y hasta las doce horas del dia 01/02/2025.

## NÓMINA DEL PERSONAL

**NÓMINA INFORMADA POR AFIP para el período 2024/12**

**N° CUIL - APELLIDO Y NOMBRE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 27222708619 | ACEVEDO VIVIANA PATRICIA | 20120796322 | AGUIRRE HECTOR RUBEN | 20274117487 | ALANIZ MARTIN WALTER |
| 27248003834 | BERAZATEGUI MARCELA ALEJANDRA | 20370199249 | CANO LUCAS LEONEL | 27282258728 | CIA LAURA BELEN |
| 27277174060 | DIAZ ELISA ELENA | 20269833026 | DROBECK JOSE GUSTAVO | 20280903583 | ENCINA RAMON AUGUSTO |
| 20317114843 | FERNANDEZ ALEJANDRO OSCAR | 20166386749 | FRIAS HECTOR DANIEL | 23184476959 | GONZALEZ SERGIO ALEJANDRO |
| 20324876678 | LLAMPA JULIO ROBERTO | 20365610178 | MAIDANA LEONARDO OSVALDO | 20213651472 | MOLINA JORGE RAMON |
| 20245359854 | MORALES SEBASTIAN MARCELO | 20298628474 | ORTIZ DIEGO MATIAS | 20325710854 | PARIS MATIAS SEBASTIAN |
| 20277242118 | PEREZ GERVACIO MIGUEL | 20171765944 | REBORD HORACIO ESTEBAN | 20268001043 | SANCHEZ RICARDO DANIEL |
| 20200064799 | THIELE ARIEL ALBERTO | 20361351666 | VELASQUEZ CARLOS GUILLERMO | | |

**NÓMINA INFORMADA POR TOMADOR**

**N° CUIL - APELLIDO Y NOMBRE**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 20396684080 | BENITEZ SEBASTIAN | 20239954635 | CABRAL OSCAR | 20392363921 | ESCUDERO MIGUEL |
| 20369426983 | LLANOS NOMBRE | 20312473128 | LUNA OSCAR | 20336258635 | LUNA WALTER |
| 20393903253 | MELIAN EDUARDO | | | | |

**Cantidad Total de Trabajadores: 30**

**Jorge Cruz Aguado**
**Gerente General**
**MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.**

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: 5218587**

# CONSTANCIA DE COBERTURA

## NÓMINA DE PERSONAL

**Póliza N° : 152008528201 - PROSEGUR S.A.**

**N° CUIL - APELLIDO Y NOMBRE**

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.**

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.