MAPFRE

Anita Y Vega
Juan Carlos Cruz 1949 Piso Pb Depto C

(1638) Vicente Lopez-Buenos Aires

3 / 07 / 100-0199258-07 / 0033 - T
6300- BROKER DE ARGENTINA SA

R16556

MAPFRE

ES COPIA

SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

REFACTURACION

I.V.A. RESP. INSCRIPTO
ING. BR.: C.M. 902-029830-8
C.U.I.T.: 33-70089372-9

POLIZA N°:	101-0199258-01
SUPLEMENTO N°:	33
EMISION:	27/03/2025

VIGENCIA DEL SEGURO O ENDOSO	
Desde las 12 hs del	Hasta las 12 hs del
01/04/2025	01/04/2026

MATRICULA PAS: 760

CUIP: 06992030040000000000000000001992580700000000033003071629986090-20000000760000000000000018

CASA CENTRAL: Alférez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) - Munro - Prov. de Buenos Aires Te: 011-4320-6700 Fax: 4320-6706

OF. COMERCIAL :LAVALLE 348 PLANTA BAJA ,(1306) CAPITAL FEDERAL Te:4320-8699 Fax:4320-8641

Para consultas o reclamos, comunicarse con MAPFRE ARGENTINA SEGUROS DE VIDA S.A al 0800-999-7424

CONDICIONES DECRETO 1567/74

Entre MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A., en adelante "La Compañía" y el "Asegurado" y el "Tomador", en su caso, luego indicados, se conviene en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las Condiciones Generales, Especiales y Particulares.

TOMADOR: ANITA Y VEGA C.U.I.T. 30-71629986-0 IVA: Responsable Inscripto

DOMICILIO: Juan Carlos Cruz 1949 Piso Pb Depto C REF.:007/0199258/033 T

OBSERVACIONES: C.P.: 1638

LOCALIDAD: Vicente Lopez-Buenos Aires TEL.: 011 44556677

OBJETO DEL SEGURO - RIESGOS ASUMIDOS Y SUMAS ASEGURADAS

CANTIDAD DE VIDAS ASEGURADAS: 14
SUMA ASEGURADA.....: $ 22.856.064,00
SUMA ASEGURADA POR PERSONA..: $ 1.632.576,00 PRIMA: $,000 por mes por cada trabajador
PERIODO FACTURADO.....: 01/04/2025 AL 31/03/2026
RIESGOS CUBIERTOS.....: MUERTE EXCLUSIVAMENTE
REFAC 01/03 30/04 - 56

Las condiciones presentes y futuras del seguro quedan sujetas a la normas que dicte la Superintendencia de Seguros de la Nación conforme a las disposiciones de Decreto Nro. 1567/74 del Poder Ejecutivo Nacional.

EF01E26A9063986F7C26A54D0019925800033

R17512

DESGLOSE DEL PREMIO - FACTURA

PRIMA	$	56.225,92
Derecho De Emision	$	12,00
*** PREMIO TOTAL	$	56.237,92

PLAN DE PAGOS

VER ANEXO ADJUNTO

- Cuando se mencionen los vocablos "ASEGURADO" o "TOMADOR" o "CONTRATANTE" se considerarán indistintamente según corresponda.
- Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza.
- Solamente las cláusulas y/o artículos y/o anexos que se citan forman parte integrante del presente contrato.
- Conste que la emisión de cualquier suplemento sobre esta póliza no implica la rehabilitación de cobertura si la misma se haya suspendida por falta de pago en término, a la fecha de emisión del suplemento.

CLAUSULAS APLICABLES:

MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Jorge Cruz Aguado
Gerente General

Esta poliza ha sido aprobada por la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACION por Resolucion 26.738.

6300 BROKER DE ARGENTINA SA

La Compañía renuncia a oponer defensa relacionada con la falsedad o inexistencia de la firma según Circular SSN N° 4462.
La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado. Por reclamos, que no hayan sido solucionados previamente por las vías de atención al público de la entidad, podrán comunicarse con este Servicio al (0342)415-4598. Los datos de los Responsables del Servicio de Atención al Asegurado se encuentran disponibles en la página web www.mapfre.com.ar. En caso de que existiera un reclamo ante la entidad aseguradora y que el mismo 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 o por correo electrónico a consultas@ssn.gob.ar.

MAPFRE

Alférez H. Bouchard 4191 (B1605BNA) - Munro - Prov. de Buenos Aires

SECCION: VIDA OBLIGATORIO

POLIZA: 101-0199258-01

ENDOSO: 33

PLAN DE PAGOS

	VENCIMIENTO		IMPORTE
VENCE	01/05/2025	$	4.718,10
	01/06/2025	$	4.683,62
	01/07/2025	$	4.683,62
	01/08/2025	$	4.683,62
	01/09/2025	$	4.683,62
	01/10/2025	$	4.683,62
	01/11/2025	$	4.683,62
	01/12/2025	$	4.683,62
	01/01/2026	$	4.683,62
	01/02/2026	$	4.683,62
	01/03/2026	$	4.683,62
	01/04/2026	$	4.683,62

R14371

DECLARACIÓN EN LÍNEA
CONSULTA DE NÓMINA DE DECLARACIONES JURADAS PRESENTADAS

CUIT	RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	PERIODO DE LA DDJJ	SECUENCIA
30-71629986-0	ANITA Y VEGA	05/2025	000

CUIL	20200547005	20295646056	20341498164	20368280314
Apellido y Nombre	RODOLFO TRUSCELLO	DAMIAN FRANCISCO IZQUIERDO	SEBASTIAN ESPOSITO	BRIAN ESTEBAN AGUIAR
Obra Social	400800	113809	113809	118606
Corresponde Reducción?	No	No	No	No
Con Cobertura S.C.V.O?	Si	Si	Si	Si
Situación	1	1	1	1
Condición	1	1	1	1
Actividad	049	049	049	049
Modalidad de Contrato	8	8	8	8
Código de siniestrado	0	0	0	0
Localidad	01	01	01	01
% de Reducción	0	0	0	0
Cónyugue	No	No	No	No
Hijos	00	00	00	00
Adherentes	00	00	00	00
Remuneración Total	3.005.880,44	5.326.719,45	5.326.719,45	1.036.565,16
Remuneración 1	3.005.880,44	3.245.240,49	3.245.240,49	1.036.565,16
Remuneración 2	3.005.880,44	5.326.719,45	5.326.719,45	1.036.565,16
Remuneración 3	3.005.880,44	5.326.719,45	5.326.719,45	1.036.565,16
Remuneración 4	3.005.880,44	3.245.240,49	3.245.240,49	1.036.565,16
Remuneración 5	3.005.880,44	3.245.240,49	3.245.240,49	1.036.565,16
Remuneración 6	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 7	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 8	3.005.880,44	5.326.719,45	5.326.719,45	1.036.565,16
Remuneración 9	3.005.880,44	5.326.719,45	5.326.719,45	1.036.565,16
Remuneración 10	2.998.876,76	5.319.715,77	5.319.715,77	1.029.561,48
Conceptos no remun.	0,00	0,00	0,00	0,00
Asig. Familiares Pagadas	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribución Previsional	322.979,03	572.933,39	572.933,39	110.883,77
Contribución PAMI	47.682,14	84.583,48	84.583,48	16.370,03
Contrib. Tarea Dif.	0,00	0,00	0,00	0,00
INSSJP Dto 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo	28.189,44	50.005,33	50.005,33	9.677,88
Contribución ANSSAL	27.052,92	47.940,48	47.940,48	9.329,09
Contribución Asig. Familiares	140.947,21	250.026,64	250.026,64	48.389,39
Total Contribuciones SS	566.850,74	1.005.489,32	1.005.489,32	194.650,16
Contribución RENATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Seg. Sepelio UATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Previsional	330.646,85	356.976,45	356.976,45	114.022,17
Aporte PAMI	90.176,41	97.357,21	97.357,21	31.096,95
Aporte Adicional SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte ANSSAL	13.526,46	14.603,58	14.603,58	4.664,54
Decreto 788/05	0,00	0,00	0,00	0,00
Ap. personal Reg. esp.	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte diferelncial Prev	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes SS	434.349,72	468.937,24	468.937,24	149.783,66
Contribución OS	153.299,90	271.662,69	271.662,69	52.864,82
Contribución Adicional OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Dto. 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Contribuciones OS	153.299,90	271.662,69	271.662,69	52.864,82
Aporte OS	76.649,95	82.753,63	82.753,63	26.432,41
Aporte Adicional de OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes OS	76.649,95	82.753,63	82.753,63	26.432,41

CUIT	RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	PERIODO DE LA DDJJ	SECUENCIA
30-71629986-0	ANITA Y VEGA	05/2025	000

CUIL	20397862802	20425871200	23236831264	23399067634
Apellido y Nombre	NICOLAS LEONIO	SALVADOR GONZALO POSSE	MARIA DOLORES MASSEY	CONSTANZA LUDMILA BRUNO
Obra Social	400800	118606	118606	101604
Corresponde Reducción?	No	No	No	No
Con Cobertura S.C.V.O?	Si	Si	Si	Si
Situación	1	1	1	1
Condición	1	1	1	1
Actividad	049	049	049	049
Modalidad de Contrato	8	8	8	8
Código de siniestrado	0	0	0	0
Localidad	01	01	01	01
% de Reducción	0	0	0	0
Cónyugue	No	No	No	No
Hijos	00	00	00	00
Adherentes	00	00	00	00
Remuneración Total	3.139.497,13	1.414.911,12	1.771.831,76	2.238.739,16
Remuneración 1	3.139.497,13	1.414.911,13	1.771.831,75	2.238.739,16
Remuneración 2	3.139.497,13	1.414.911,13	1.771.831,75	2.238.739,16
Remuneración 3	3.139.497,13	1.414.911,13	1.771.831,75	2.238.739,16
Remuneración 4	3.139.497,13	1.414.911,13	1.771.831,75	2.238.739,16
Remuneración 5	3.139.497,13	1.414.911,13	1.771.831,75	2.238.739,16
Remuneración 6	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 7	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 8	3.139.497,13	1.414.911,12	1.771.831,76	2.238.739,16
Remuneración 9	3.139.497,13	1.414.911,13	1.771.831,75	2.238.739,16
Remuneración 10	3.132.493,45	1.407.907,44	1.764.828,08	2.231.735,48
Conceptos no remun.	0,00	0,00	0,00	0,00
Asig. Familiares Pagadas	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribución Previsional	337.369,54	151.631,63	190.071,98	240.357,91
Contribución PAMI	49.806,65	22.385,73	28.060,77	35.484,59
Contrib. Tarea Dif.	0,00	0,00	0,00	0,00
INSSJP Dto 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo	29.445,44	13.234,33	16.589,38	20.978,31
Contribución ANSSAL	28.255,47	12.734,20	15.946,49	20.148,65
Contribución Asig. Familiares	147.227,19	66.171,65	82.946,92	104.891,57
Total Contribuciones SS	592.104,29	266.157,54	333.615,54	421.861,03
Contribución RENATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Seg. Sepelio UATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Previsional	345.344,68	155.640,22	194.901,49	246.261,31
Aporte PAMI	94.184,91	42.447,33	53.154,95	67.162,17
Aporte Adicional SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte ANSSAL	14.127,74	6.367,10	7.973,24	10.074,33
Decreto 788/05	0,00	0,00	0,00	0,00
Ap. personal Reg. esp.	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte diferelncial Prev	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes SS	453.657,33	204.454,65	256.029,68	323.497,81
Contribución OS	160.114,35	72.160,47	90.363,42	114.175,70
Contribución Adicional OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Dto. 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Contribuciones OS	160.114,35	72.160,47	90.363,42	114.175,70
Aporte OS	80.057,18	36.080,23	45.181,71	57.087,85
Aporte Adicional de OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes OS	80.057,18	36.080,23	45.181,71	57.087,85

CUIT	RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	PERIODO DE LA DDJJ	SECUENCIA
30-71629986-0	ANITA Y VEGA	05/2025	000

CUIL	23946602884	27242969834	27255581320	27384571706
Apellido y Nombre	LIDIA ANGELICA SEGOVIA ALBARIÑO	NATALIA EVANGELINA ROMERO	ANALIA VERONICA RIOS	MARIA FATIMA RUBINO
Obra Social	125707	000406	000000	118606
Corresponde Reducción?	No	No	No	No
Con Cobertura S.C.V.O?	Si	Si	Si	Si
Situación	1	1	1	1
Condición	1	1	1	1
Actividad	049	049	015	049
Modalidad de Contrato	1	8	99	8
Código de siniestrado	0	0	0	0
Localidad	01	01	01	01
% de Reducción	0	0	0	0
Cónyugue	No	No	No	No
Hijos	00	00	00	00
Adherentes	00	00	00	00
Remuneración Total	412.291,10	4.542.470,00	4.078.030,09	1.971.216,86
Remuneración 1	412.291,10	3.245.240,49	3.245.240,49	1.971.216,87
Remuneración 2	412.291,10	4.542.470,00	4.078.030,09	1.971.216,87
Remuneración 3	412.291,10	4.542.470,00	4.078.030,09	1.971.216,87
Remuneración 4	824.582,20	3.245.240,49	3.245.240,49	1.971.216,87
Remuneración 5	412.291,10	3.245.240,49	3.245.240,49	1.971.216,87
Remuneración 6	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 7	0,00	0,00	0,00	0,00
Remuneración 8	824.582,20	4.542.470,00	4.078.030,09	1.971.216,86
Remuneración 9	412.291,10	4.542.470,00	4.078.030,09	1.971.216,87
Remuneración 10	408.789,26	4.535.466,32	0,00	1.964.213,18
Conceptos no remun.	0,00	0,00	0,00	0,00
Asig. Familiares Pagadas	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribución Previsional	44.026,60	488.469,72	0,00	211.545,76
Contribución PAMI	6.499,75	72.113,91	0,00	31.230,99
Contrib. Tarea Dif.	0,00	0,00	0,00	0,00
INSSJP Dto 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo	3.842,62	42.633,38	0,00	18.463,60
Contribución ANSSAL	7.421,24	40.882,23	0,00	17.740,95
Contribución Asig. Familiares	19.213,10	213.166,92	0,00	92.318,02
Total Contribuciones SS	81.003,31	857.266,16	0,00	371.299,32
Contribución RENATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Seg. Sepelio UATRE	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte Previsional	45.352,02	356.976,45	0,00	216.833,86
Aporte PAMI	12.368,73	97.357,21	0,00	59.136,51
Aporte Adicional SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte ANSSAL	3.710,62	14.603,58	0,00	8.870,48
Decreto 788/05	0,00	0,00	0,00	0,00
Ap. personal Reg. esp.	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes SS	0,00	0,00	0,00	0,00
Aporte diferelncial Prev	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes SS	61.431,37	468.937,24	0,00	284.840,85
Contribución OS	42.053,69	231.665,97	0,00	100.532,06
Contribución Adicional OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Dto. 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Contribuciones OS	42.053,69	231.665,97	0,00	100.532,06
Aporte OS	21.026,85	82.753,63	0,00	50.266,03
Aporte Adicional de OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes OS	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Aportes OS	21.026,85	82.753,63	0,00	50.266,03

CUIT	RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	PERIODO DE LA DDJJ	SECUENCIA
30-71629986-0	ANITA Y VEGA	05/2025	000

CUIL	27396557474	27429512749	Suma Totales
Apellido y Nombre	AILIN CALICCHIO	CAMILA MAITEN PILDAIN REGNER	-
Obra Social	118606	118606	-
Corresponde Reducción?	No	No	-
Con Cobertura S.C.V.O?	Si	Si	-
Situación	1	1	-
Condición	1	1	-
Actividad	049	049	-
Modalidad de Contrato	8	8	-
Código de siniestrado	0	0	-
Localidad	01	01	-
% de Reducción	0	0	-
Cónyugue	No	No	-
Hijos	00	00	-
Adherentes	00	00	-
Remuneración Total	1.816.635,49	1.689.614,46	37.771.121,67
Remuneración 1	1.816.635,49	1.689.614,46	31.478.144,65
Remuneración 2	1.816.635,49	1.689.614,46	37.771.121,68
Remuneración 3	1.816.635,49	1.689.614,46	37.771.121,68
Remuneración 4	1.816.635,49	1.689.614,46	31.890.435,75
Remuneración 5	1.816.635,49	1.689.614,46	31.478.144,65
Remuneración 6	0,00	0,00	0,00
Remuneración 7	0,00	0,00	0,00
Remuneración 8	1.816.635,49	1.689.614,46	38.183.412,77
Remuneración 9	1.816.635,49	1.689.614,46	37.771.121,68
Remuneración 10	1.809.631,81	1.682.610,78	33.605.545,58
Conceptos no remun.	0,00	0,00	0,00
Asig. Familiares Pagadas	0,00	0,00	0,00
Contribución Previsional	194.897,35	181.217,18	3.619.317,25
Contribución PAMI	28.773,15	26.753,51	534.328,18
Contrib. Tarea Dif.	0,00	0,00	0,00
INSSJP Dto 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00
Fondo Nac. de Empleo	17.010,54	15.816,54	315.892,12
Contribución ANSSAL	16.349,72	15.206,53	306.948,45
Contribución Asig. Familiares	85.052,70	79.082,71	1.579.460,66
Total Contribuciones SS	342.083,46	318.076,47	6.355.946,66
Contribución RENATRE	0,00	0,00	0,00
Seg. Sepelio UATRE	0,00	0,00	0,00
Aporte Previsional	199.829,90	185.857,59	3.105.619,44
Aporte PAMI	54.499,06	50.688,43	846.987,08
Aporte Adicional SS	0,00	0,00	0,00
Aporte ANSSAL	8.174,86	7.603,27	128.903,38
Decreto 788/05	0,00	0,00	0,00
Ap. personal Reg. esp.	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes SS	0,00	0,00	0,00
Aporte diferelncial Prev	0,00	0,00	0,00
Total Aportes SS	262.503,82	244.149,29	4.081.509,90
Contribución OS	92.648,41	86.170,34	1.739.374,51
Contribución Adicional OS	0,00	0,00	0,00
Dto. 1273-2641/02	0,00	0,00	0,00
Total Contribuciones OS	92.648,41	86.170,34	1.739.374,51
Aporte OS	46.324,20	43.085,17	730.452,47
Aporte Adicional de OS	0,00	0,00	0,00
Excedentes Aportes OS	0,00	0,00	0,00
Total Aportes OS	46.324,20	43.085,17	730.452,47

Cuit:
Nombre y apellido o Razón social:

Contacto:

Mail:

Telefono:

Whatsaap:

Dirección:

Vida Obligatorio

Ley Contrato

Convenio Mercantil

Otros (*)
(*) En caso afirmativo indicar cual

Nómina al: **4/6/2025**

Empleados

DNI	CUIL	Nombre	Apellido
94660288	23-94660288-4	Lidia	Segovia
29564605	20-29564605-6	Damian	Izquierdo
34149816	20-34149816-4	Sebastian	Esposito
25558132	27-25558132-0	Analia	Rios
39655747	27-39655747-4	Ailin	Calicchio
24296983	27-24296983-4	Natalia	Romero
39906763	23-39906763-4	Constanza	Bruno
36828031	20-36828031-4	Brian	Aguiar
42951274	27-42951274-9	Camila	Pildain
38457170	27-38457170-6	Maria Fatima	Rubino
20054700	20-20054700-5	Rodolfo	Truscello
42587120	20-4258120-0	Salvador	Posse
23683126	23-23683126-4	Maria Dolores	Massey
39786280	20-39786280-2	Nicolas	Leonio

Nacimiento (dd/mm/aaaa)	Ingreso (dd/mm/aaaa)	Sueldo bruto	Convenio
1/2/1983	1/4/2019	$ 370.432,26	SUP
22/6/1982	3/6/2019	$ 4.785.911,45	SUP
1/9/1988	3/6/2019	$ 4.785.911,45	SUP
26/10/1976	9/1/2023	$ 4.847.198,20	FUERA DE CONVENIO
16/8/1996	1/9/2021	$ 1.632.197,21	SUP
23/12/1974	23/11/2021	$ 3.476.228,09	SUP
30/9/1996	20/4/2022	$ 2.011.445,78	SUP
26/2/1992	26/9/2022	$ 931.325,39	SUP
31/10/2000	24/10/2022	$ 1.518.072,29	SUP
10/8/1994	1/2/2023	$ 1.470.000,00	SUP
17/5/1989	13/2/2023	$ 2.700.701,20	SUP
15/4/2000	4/5/2023	$ 1.252.745,40	SUP
27/10/1973	9/10/2023	$ 1.591.942,72	SUP
1/4/1996	18/9/2024	$ 2.820.752,14	SUP