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°:	50682709
Tomador:	SIGMA S R L
Domicilio:	REMEDIOS DE ESCALADA 2156
Localidad:	CORONEL DORREGO-MZA
Tipo N° Doc/ Cuit:	C.U.I.T. 30708400153

Vigencia de la póliza

Desde el: 01/11/2024 Hasta el: 31/10/2025

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	1632576.00
CUIL 20411552153	CUSIMANO SORBELLO FERNANDO AGU	1632576.00
CUIL 27346110061	ESPEJO GIMENA MARICEL	1632576.00
CUIL 20286272445	GARCIA MANUEL PASTOR	1632576.00
CUIL 20300248013	MORCOS JORGE NICOLAS	1632576.00

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

01 DE OCTUBRE DE 2025 a las 11:20:44

Agencia N°:

Localidad:

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

5015 ASTRUDILLO, LETICIA ALEJANDRA

MENDOZA-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

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°:	50682709
Tomador:	SIGMA S R L
Domicilio:	REMEDIOS DE ESCALADA 2156
Localidad:	CORONEL DORREGO-MZA
Tipo N° Doc/ Cuit:	C.U.I.T. 30708400153

Vigencia de la póliza

Desde el: 01/11/2024 Hasta el: 31/10/2025

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	1632576.00
CUIL 20411552153	CUSIMANO SORBELLO FERNANDO AGU	1632576.00
CUIL 27346110061	ESPEJO GIMENA MARICEL	1632576.00
CUIL 20286272445	GARCIA MANUEL PASTOR	1632576.00
CUIL 20300248013	MORCOS JORGE NICOLAS	1632576.00

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

01 DE OCTUBRE DE 2025 a las 11:20:44

Agencia N°:

Localidad:

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

5015 ASTRUDILLO, LETICIA ALEJANDRA

MENDOZA-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