HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**15392.6**	**1009026211**
Vigencia de póliza	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **TRANSPORTES LOS PRIMOS S.R.L. Nro.Cuit: 30-68549389-2** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

Personal Cubierto

20-32075850-6	**ALIENDRO HUGO OMAR**	**23-33396332-9**	**ALMIRON CLAUDIO**
23-45357209-9	**BERON TEDESCO AGUSTIN MARCELO**	**20-30026658-5**	**BORDON FERNANDO JESUS**
20-25925058-8	**BORDON PABLO PASCUAL**	**20-28770249-4**	**BRUCELLARIA DIEGO HERNAN**
20-31386776-6	**CABRAL FACUNDO NAHUEL**	**20-20459662-0**	**CAPELLI ANGEL EDUARDO**
23-37471718-9	**CARRIZO RICARDO DANIEL**	**20-25910692-4**	**FARACI ALEJANDRO JAVIER**
20-24917867-6	**FERREYRA NESTOR FRANCISCO**	**20-46093108-9**	**GRAFFIONE AGUSTIN JESUS**
20-23695579-7	**JUAREZ EDGARDO GUSTAVO**	**20-36792533-8**	**LUNA JONATAN RUBEN**
20-31092343-6	**MELCHIORI RODRIGO ALEJANDRO**	**20-31818703-8**	**MONZON LUIS ALBERTO**
20-22267121-4	**MONZON WALTER NELSON JESUS**	**20-20142406-3**	**PACIARONI ROBERTO LUIS**
20-39249962-9	**PEREZ BRIAN EZEQUIEL**	**20-22449971-0**	**QUINDT GERMAN ARIEL**
20-35139562-2	**RE FEDERICO ANDRES**	**20-27245268-8**	**RETAMOSA SEBASTIAN**
23-41194678-9	**RIVAS PABLO MARTIN**	**23-27978547-9**	**ROLON RAFAEL ANSELMO**
20-29662178-2	**SALDIAS MAXIMILIANO JOSE**	**23-25507324-9**	**SEAREZ GABRIEL ALEJANDRO**
20-36603610-6	**SILVA ARIEL FABIAN**	**20-25280050-7**	**SOTTOCORNO RODRIGO SEBASTIAN**
20-24714428-6	**VALIA DIEGO ALBERTO**		

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Son beneficiarios de este seguro los designados por el personal asegurado.
En caso de no efectuarse designación de beneficiario/s o si por cualquier causa la designación se tornara ineficaz, o quede sin efecto, se estará a lo reglado por los Artículos 53º y 54º de la Ley Nº 24.241 (Art. 8º Resolución 35333 de la SSN).
Este certificado tendrá validez en tanto y en cuanto el personal detallado en el apartado "Personal cubierto" haya sido declarado por el Empleador ante la AFIP mediante el mecanismo de Alta temprana, en la nómina mensual del Sistema Único de la Seguridad Social.
Asimismo, dejamos constancia que la cobertura del contrato estará sujeta a lo expresado en el Anexo de la Resolución SSN 40.629 / 2017 en su art. 13 - Suspensión de la cobertura por falta de pago del premio - Rescisión.

Libre deuda: Los pagos correspondientes a la prima del presente seguro han sido abonados por el empleador hasta el período 11/2025. Ultimo pago registrado: 09/12/2025. Para ser presentado ante quien corresponda.
Vencimiento del presente Certificado: 25/01/2026

Se extiende el presente certificado 26 días del mes de Diciembre del 2025, para ser presentado ante , quedando su validez y vigencia sujeta a las condiciones generales y particulares de la póliza de la referencia y del Decreto 1567/74.-

p.p.LA HOLANDO SUDAMERICANA
COMPAÑIA DE SEGUROS SOCIEDAD ANÓNIMA

Ernesto A. Levi - PRESIDENTE