CONSTANCIA DE COBERTURA

Se deja constancia, por medio de la presente, que DLA S.A CUIT: 30711466394 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: 143011706201
Vigencia: Desde las doce horas del día 01/04/2026 y hasta las doce horas del dia 01/01/2027.

NÓMINA DEL PERSONAL

NÓMINA INFORMADA POR AFIP para el período 2026/03

N° CUIL - APELLIDO Y NOMBRE

27344540379	AG.ERO MELINA BEATRIZ	27959069587	ALVAREZ MALDONADO YANAIRETH ELIDE	20134306611	ANGULO JORGE ALFREDO
27956983660	BAUTISTA SUAREZ YALEIDY ALEXANDRA	20359595256	BIAÐO LEONARDO OMAR	27439360955	BOGADO MARIA MAGALI
20316054480	CASTAÐARES ROGELIO ALEJANDRO	20375638208	CATALINI TOMAS	20289094777	CHEGORIANSKY FEDERICO MANUEL
27404083495	COLAZO CAMILA SOL	20407591594	DADAN SANTIAGO JOSE	20224489359	DE PEDRO ALEJANDRO FRANCISCO
20356318340	DOMINGUEZ LEONEL ALEJANDRO	27360157828	DOS SANTOS GABRIELA	20436795034	DUTRA FRANCISCO
20946171833	EPISCOPO PARDIÐAS RODRIGO MARTIN	27397714565	FARFAN AGUSTINA NATALIA DE LOS ANGELES	27941481650	FONSECA CORTEZ DALILA COROMOTO
27448210389	GOMEZ VELZI NOELIA CAROLINA	20444974401	GRAZIANI SANTIAGO PAOLO NICOLAS	20939302868	IBAÐEZ NIETO RODRIGO
20403728269	JOFRE CARLOS GERMAN	20311127994	KOCH VALERIO LEONEL	20176862913	KOVAL GUSTAVO ALEJANDRO
27324654394	LOPEZ MARIA BELEN	27281459800	MARTINEZ CINTIA EDITH	27290938762	MENA MARIA CELESTE
20412503318	MIERES JORGE NICOLAS	20375709717	OCHOA GABRIEL EZEQUIEL	20364804165	PONZIO MARTIN
20427346928	RETAMERO MARCOS SEBASTIAN	24430291234	RODRIGUEZ CAROLINA AILEN	20344197734	ROSALES FARIAS CARLOS ARIEL
27959695909	SORINO SALAZAR MARIA GABRIELA	27258914983	VALVERDE DANA KARINA	23377984099	VILLAN DIEGO NAHUEL
20379315861	ZURLO JULIAN ALEJANDRO				

Cantidad Total de Trabajadores: 37

Jorge Cruz Aguado

Gerente General
MAPFRE Argentina Seguros de Vida S.A.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.
(Art. 5º, primer párrafo, de la Ley de Seguros Nº 17.418)

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 DE COBERTURA

NÓMINA DE PERSONAL

Póliza N° : 143011706201 - DLA 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.

Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, aun hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si el asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato.
(Art. 5º, primer párrafo, de la Ley de Seguros Nº 17.418)

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.