

MP/2024/4099078



CONSTANCIA DE ASEGURAMIENTO

Mediante la presente, dejamos constancia que la(s) persona(s) abajo nombrada(s) está(n) asegurada(s) en nuestra compañía, bajo la Póliza de Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo de Salud No. 7021900062883, a nombre de la empresa **DAVID CACNAHUARAY HUILLCAHUARI**, con vigencia del 14/06/2024 hasta el 14/07/2024, con las coberturas de Salud por Trabajo de Riesgo según la ley N° 26790 y normas complementarias.

Ubicación del Riesgo/Local/Obra : asesorías a minas, carreteras, electroductos (No entra a Socavon)

ASEGURADO(S)

1 DNI 28261538 CACNAHUARAY HUILLCAHUARI, DAVID

Se expide la presente, para fines que consideren conveniente.

14/06/2024 05:44:09 pm

OLIVA RESPALDIZA, ANDREA JIMENA



.....
ISAAC RAMIREZ MOLINA
UNIDAD DE RIESGOS DEL TRABAJO

La presente cobertura no ampara trabajos en minería subterránea (socavón).

NOTA: La presente cobertura esta sujeta a las condiciones señaladas en las pólizas y/o contratos respectivos, quedando sin efecto en caso que el contratante no cumpla con el pago oportuno de las primas del SCTR, en el entendido de que a la fecha de emisión del presente documento no existe siniestro alguno materia de reclamo.