



Aseguradora de Riesgos del Trabajo
**FEDERACION PATRONAL
SEGUROS S.A.**

NÓMINA DE TRABAJADORES EXPUESTOS A AGENTES DE RIESGO

N° Presentación: **61265**

Fecha: **29-03-2022**

Página: **1/1**

Razón Social: **MAVA SOCIEDAD ANONIMA**

Contrato: **3918268**

N° Establecimiento. SRT: **6**

CUIT: **33597418669**

Domicilio Establecimiento: **AV 32 N° 124 - LA PLATA (BUENOS AIRES)**

CIU: **475290 - Venta al por menor de materiales de construcción n.c.p.**

Servicio de Higiene y Seguridad:

Servicio de Medicina Laboral:

Resp. para la coordinación de los Ex. Periódicos:

NÓMINA DE TRABAJADORES EXPUESTOS A AGENTES DE RIESGO

	CUIL	APELLIDO Y NOMBRE	PUESTO DE TRABAJO	SECTOR TRABAJO	Agente/s de Riesgo/s (CÓDIGO)
1	20142434386	BLASETTI WALTER	VENTAS	SALÓN DE VENTAS	00000
2	20182125351	MARTIN MARCELO	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRACIÓN	00000
3	20184868483	RODRIGUEZ CEFERINO ELIAS	CHOFER	CHOFER	80011
4	20267086509	SFICH LUCIANO	CHOFER	CHOFER	80011
5	20338505028	BRUZZONE VICENTE	VENTAS	SALÓN DE VENTAS	00000
6	20356122780	LUGO RUBEN MARCOS	CARGA Y DESCARGA	DEPOSITO	80011
7	20375865298	NUÑEZ NICOLAS	CARGA Y DESCARGA	DEPOSITO	80011
8	20395138473	ALCARAZ MAXIMILIANO EZEQUIEL	VENTAS	SALÓN DE VENTAS	00000
9	27214316248	GARCIA STELLA	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRACIÓN	00000
10	27333338306	LABANDEIRA LAURA	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRACIÓN	00000
11	27959737997	MARTINEZ PEÑALOZA LILIAN MERCE	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRACIÓN	00000

RECIBIDO

29-03-2022

Federacion Patronal Seguros S.A.

CUIT/CUIL: **20331935493** Teléfono de contacto: **0221156259963**

Mail: **administracion@mavasa.com**

Cargo: **Otros**

Título habilitante: _____ N° de Matricula: _____

Entidad que entregó el título: _____ Tipo: _____

Es Responsable: **SI**

EMMANUEL HERNANDEZ

Por la Empresa