



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

NÓMINA DE TRABAJADORES EXPUESTOS A AGENTES DE RIESGO

N° Presentación: **76092**

Fecha: **16-08-2022**

Página: **1/1**

Razón Social: **MAVA SOCIEDAD ANONIMA**

Contrato: **3918268**

N° Establecimiento. SRT: **7**

CUIT: **33597418669**

Domicilio Establecimiento: **CNO. GRAL. BELGRANO N° - CITY BELL (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	20135956334	LUNA ANGEL	VENTAS	SALÓN DE VENTAS	00000
2	20174193119	MARTINHO NESTOR CARLOS	CARGA Y DESCARGA	DEPOSITO	80011
3	20174866857	DE LUCA WALTER HUGO	CHOFER	CHOFER	80011
4	20235214785	GESUALDO CRISTIAN	CARGA Y DESCARGA	DEPOSITO	80011
5	20272681563	ALVAREZ DIEGO SANTOS	CHOFER	CHOFER	80011
6	20280522806	MANCERA CRISTIAN	CHOFER	CHOFER	80011
7	20291162666	BAZZI MARIANO	VENTAS	SALÓN DE VENTAS	00000
8	20357203601	SOSA ALEJANDRO AGUSTIN	CARGA Y DESCARGA	DEPOSITO	80011
9	20383691517	SORELLA FRANCO NICOLAS	CARGA Y DESCARGA	DEPOSITO	80011
10	20395496051	BARCIA LUNA BRIAN JOEL	VENTAS	SALÓN DE VENTAS	00000
11	20396558549	CONTARINO GABRIEL ALEJANDRO	CARGA Y DESCARGA	DEPOSITO	80011

RECIBIDO

16-08-2022

Federacion Patronal Seguros S.A.

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

Mail: **administracion@mavasa.com.ar**

Cargo: **Otros**

Título habilitante: _____ N° de Matricula: _____

Entidad que entregó el título: _____ Tipo: _____

Es Responsable: _____

EMMANUEL HERNANDEZ

Por la Empresa