MEMORANDO CGR/DBSDP/CM Nº 08/2020

A : **Abg. Noelia B. Fernández.,** Directora de Área.
Dirección de Bienestar Social y Desarrollo del Personal.

De : **Sr. Cristhian Maidana.,** Funcionario.
Dirección de Bienestar Social y Desarrollo del Personal.

Ref : Aseguradora del Este S.A.

Fecha : **31/07/2020.**

Me dirijo a usted a fin de informar, que en el mes de julio/2020 se ha registrado 01 (uno) solicitud de cobertura, correspondiente al funcionario:

- **EDGAR RAMON CACERES C.I. 2.470.458**

Así también se comunica, que en esta unidad no obra registro sobre incumplimiento contractual con relación al contrato subscripto con la Aseguradora del Este S.A. Seguro de accidente personales.

Atentamente.

Al Sr. Cristhian Maidana, a fin de dar cumplimiento al sistema de la DNCP. —

Contraloría General de la República
Dirección de Bienestar Social y Desarrollo del Personal
MESA DE ENTRADA
Firma: Maidana
Fecha: 31.07.2020
Hora: 07:30

Abg. Noelia Fernández
DIRECTORA
Dirección de Bienestar Social y Desarrollo del Personal
Contraloría General de la República
31/07/2020