CERTIFICADO DE COBERTURA

Buenos Aires, 11 de Abril de 2023

Nro. de póliza: **108077**

Ref. Contratante: **CAT TECHNOLOGIES ARGENTINA S.A**

Suma asegurada: **$382.250**

Cobertura: **MUERTE POR CUALQUIER CAUSA**

Por la presente, certificamos que las personas detalladas a continuación (dependientes de la empresa de referencia), se encuentran cubiertas en el Seguro de Vida Obligatorio (Decreto 1567/74) contratado en La compañía aseguradora.

Se extiende el presente certificado para ser presentado ante quien corresponda.

Juan Lladó

CEO

(*) La vigencia de este certificado está condicionada a que el contratante hubiere tramitado el Alta Temprana del empleado, cumpla con los requisitos exigidos en la Resolución SSN Nro. 35.333 y haya informado y pagado la totalidad de la prima correspondiente al SCVO mediante los mecanismos que la AFIP ha instrumentado a tal efecto, siendo además preciso que nuestra compañía sea la única Aseguradora elegida para dicha cobertura.

Life SEGUROS
Tu forma de vivir

Anexo

CUIL	Apellido y Nombre/s	F. Nacimiento	F. Movimi.	Comentarios
20320912432	ACHAGA HERNAN ESTEBAN	20/01/86	/ /	
27433964344	ACOSTA INSFRAN VALENTINA DENISE	02/04/01	/ /	
27270496062	ACOSTA MARIA DE LA CRUZ	02/01/79	/ /	
27959881923	ACUÑA GONZALEZ MARORDEP JOSEFINA	06/09/81	/ /	
23366766634	AGUERO MARINA	04/03/92	/ /	
20352752852	ALVARENGA JUAN FRANCISCO	30/07/90	/ /	
27956399632	AMARINGO SANCHEZ KIARA HAYDEE	17/01/98	/ /	
27411639601	ARECCO DANISA ABIGAIL	25/07/98	/ /	
20218876413	BARRILE WALTER OSCAR	26/11/70	/ /	
27448335416	CACERES LEILA JAZMIN	29/03/03	/ /	
27311071519	CAMPODONICO MARIANA ANABELA	16/06/84	/ /	
20382013957	CAREAGA JUAN MANUEL	10/04/94	/ /	
27951818319	CASTILLA SANCHEZ EMMA	19/03/63	/ /	
23431990024	CASTRO MIRANDA NAZARENA	13/01/01	/ /	
27304557082	CHIAPALONE CYNTHIA DANIELA	19/10/83	/ /	
27301840700	CONCATENATE(#REF!," ",#REF!)	09/03/83	/ /	
27349984739	CONCATENATE(#REF!," ",#REF!)	01/05/90	/ /	
27204302850	CONCATENATE(#REF!," ",#REF!)	27/08/68	/ /	
27247581850	CONCATENATE(#REF!," ",#REF!)	08/07/75	/ /	
20356308736	DAVIDOFF CRISTIAN ADRIAN	14/11/90	/ /	
27312645713	DESIDERATO CECILIA ADRIANA	04/11/84	/ /	
27408707507	DIAZ CIMA AGUSTINA BELEN	10/10/97	/ /	
27283640375	DIAZ ELSA ADRIANA	22/02/71	/ /	
27338371638	DOMINGUEZ LUDMILA ANDREA	24/05/88	/ /	
27357250191	ESPASANDIN GISELE JORGELINA	01/10/92	/ /	
27349826963	ESTEVES VERONICA AGATHE	03/09/89	/ /	
27378786008	FACCIOLO ANA MALEN	06/08/99	/ /	
20331922952	FERNANDEZ JONATHAN EZEQUIEL	16/07/87	/ /	
27388341837	FERNANDEZ JULIETA DELFINA	21/04/95	/ /	
27309533580	FERNANDEZ MARIELA GISELA	28/06/84	/ /	
27942676293	FERNANDEZ PACHECO ANDREA CAROLINA	03/12/92	/ /	
27229492980	FERRO LORUSSO KARINA AIDA	14/11/72	/ /	
27413150081	GAMBOA EVELIN SOLEDAD	26/07/98	/ /	
20372955709	GOMEZ FRANCO RAUL	28/08/93	/ /	
27417787319	GOMEZ LUCIANA ABIGAIL	21/02/99	/ /	
27331797605	GONZALEZ ANGELA ELIZABETH	20/03/87	/ /	
27380407863	GUE JOHANNA PAOLA	12/12/93	/ /	
23417061584	JUAREZ SERVIN MILAGROS ANAHI	26/02/99	/ /	
27134651798	LARA ELVIRA GRACIELA	04/07/59	/ /	
27424637195	LOPEZ MONTEIRO NOELIA PAOLA	12/03/00	/ /	
27202946580	OJEDA MARIA VICTORIA	22/03/69	/ /	
27424597754	SANGIULIANO MARIA CANDELA	14/10/99	/ /	
27315298860	SENA MARIELA FELISA	22/08/82	/ /	
23315748364	SOSA ALDANA ROCIO	11/02/85	/ /	
27367558046	TISEIRA FLORENCIA MICAELA	25/02/95	/ /	
20411296394	TORRES JULIETA JACINTA	11/07/98	/ /	
20342564152	VARELA REY DEMIAN OSCAR	06/12/88	/ /	
20364043083	ZANGRANDO CRISTIAN NICOLAS	21/09/91	/ /	

(*) La vigencia de este certificado está condicionada a que el contratante hubiere tramitado el Alta Temprana del empleado, cumpla con los requisitos exigidos en la Resolución SSN Nro. 35.333 y haya informado y pagado la totalidad de la prima correspondiente al SCVO mediante los mecanismos que la AFIP ha instrumentado a tal efecto, siendo además preciso que nuestra compañía sea la única Aseguradora elegida para dicha cobertura.



Juan Lladó
CEO

(*) La vigencia de este certificado está condicionada a que el contratante hubiere tramitado el Alta Temprana del empleado, cumpla con los requisitos exigidos en la Resolución SSN Nro. 35.333 y haya informado y pagado la totalidad de la prima correspondiente al SCVO mediante los mecanismos que la AFIP ha instrumentado a tal efecto, siendo además preciso que nuestra compañía sea la única Aseguradora elegida para dicha cobertura.