Certificado de Cobertura

Por la presente certificamos que la empresa FACTOR IT S.R.L. | CUIT30710114958, cuenta con el Seguro Colectivo de Vida Obligatorio, decreto Nro. 1567/74 suscripto con BBVA Seguros S.A., en cumplimiento de las normas vigentes.
Tomador: FACTOR IT S.R.L. | CUIT30710114958
Domicilio: GRAL JUAN LAVALLE 0 6 601
Localidad: (1000) CAPITAL FEDERAL
CUIT: 30710114958
Póliza Nro.: 1218865
Inicio de Vigencia: 01-07-2022
Fin de Vigencia: 30-06-2023

Conste por la presente que BBVA Seguros S.A. renuncia en forma expresa a reclamar o iniciar toda acción de repetición o de regreso contra CUIT 30707847367 PSA FINANCE ARGENTINA COMPAÑIA FINANCIERA S.A

Nombre y apellido	Tipo	Nro.	CUIL
AUCACHI FABIAN AMERICO JOEL		20416794740	
BUENO LEANDRO RAUL		20316568573	
CAROLINA JURADO VIGNOLA	CUIL	27353678375	
MORIELLO GERMAN FRANCISCO		20306971884	

Total: 4

Se extiende la presente constancia para ser presentada ante quien corresponda, a los 27 días del mes de Abril de 2023.

Gastón Schisano
Gerente General
BBVA Seguros

Las primas deben ser ingresadas a la Aseguradora, dentro de los 30 días corridos iniciados en cada periodo de pago. La falta de pago por parte del tomador-empleador de las primas en el plazo fijado, provocara la mora de forma automática y con ello la suspensión de la cobertura sin necesidad de aviso o intimación alguna. La cobertura solo será reanudada a las 72 hs. de haberse abonado el total de las primas adeudadas. Art. 11 y 12 Res. 30729/2005 SSN.

Los Asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación económica financiera de la entidad aseguradora, dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Buenos Aires; o a los teléfonos 4343-9090; 4331-0188; o 4331-7456, en el horario de 12:30 a 18:30. Podrá consultarse vía internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar

El presente certificado de cobertura fue impreso desde las Web de BBVA Seguros . 27/04/2023

BBVA Consolidar Seguros S.A.
Avenida Leandro N. Alem 728/732 - (C1001AAP) - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina
Tel:(011)-4343-1200 - www.bbvaseguros.com.ar

Ley N° 23.789

Hasta 30 palabras - Comunicación de Renuncia

H0064-2023-000013

CORREO ARGENTINO
CORREO OFICIAL

H00064

ZCZC	Prefijo serie	N° de origen 13	Giu	L 1
Procedencia PLIA K. SAENZ PEÑA - CHACO	Página 1	Día / Hora 04/04/23 11:02hs	Mepc. de servicio SPP	

Indicaciones de servicio

TCL 015794038

DESTINATARIO

FACTOR IT SRL
Apellido y nombre o razón social

SOFTWARE FACTORY
Ramo o actividad principal

30 71011495 8
N° C.U.I.T.

MONTEVIDEO 496 PZ OF25 CP:1019
Domicilio laboral — Código Postal

CABA — BUENOS AIRES
Localidad — Provincia

REMITENTE

PINAT SANTIAGO ELIAS
Apellido y nombre

39568863 — 11 40787651
DNI N° — Teléfono

RIVADAVIA 801 PZ — 3700
Domicilio real — Código Postal

SAENZ PEÑA — CHACO
Localidad — Provincia

Firma — 04/04/23 Fecha

RENUNCIO AL EMPLEO DESDE 10/04/2023

PINAT SANTIAGO ELIAS

N° C.U.I.L. 20 39568863 4

CORREO ARGENTINO
-4 ABR 2023
MIS HOJAS

- Ejemplo de cómo se debe escribir la fecha a apartir de la cual se renuncia: 01/06/2005 (día/mes/año).
- Escriba en letra de imprenta MAYÚSCULA su nombre y apellido en el segundo renglón, arriba de "N° C.U.I.L.".
- Debe acreditar su identidad en el momento de la imposición del telegrama.

1 - Comunicación de renuncia X

Sisuobar 16 Cuo Leg. 120975 Correo Ofic. Re... S.A.

MTSS Ministerio de Trabajo y Seguridad Social