VIDA OBLIGATORIO

CONSTANCIA DE COBERTURA VIDA OBLIGATORIO

Datos del Tomador

Contratado por	Póliza Nº	Endoso Nº	Inicio Vigencia Póliza	Fin Vigencia Póliza
INTEROP LATINOAMERICA SA	00091982	00000000	01/05/2023	01/05/2024

Dirección: TACUARI 163 P. 1
1405 - CAPITAL FEDERAL, CDAD.DE BUENOS AIRES

CUIT
30712571000

Tipo de Póliza: VIDA OBLIGATORIO COMUN

Detalle de las Coberturas	Capital Asegurado	Edad Máxima de cobertura
MUERTE	$ 382.250,00	0

Datos Personales de Asegurado/s

AVALOS FERNANDO JOSE MARCOS	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20249941000
AMARAL TERRA HECTOR MARIO	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20921776994
PUJOL JAVIER	Tipo y Nº de Documento	CUIL 23279358759
WOLFSCHMIDT ELENA	Tipo y Nº de Documento	CUIL 27102137065
PUJOL JUAN JOSE	Tipo y Nº de Documento	CUIL 24077845859
PUJOL GUSTAVO MELCHOR	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20113169266
ONETO ANDREA VERONICA	Tipo y Nº de Documento	CUIL 27251426576
KISIEL ESTHER LILIANA	Tipo y Nº de Documento	CUIL 27184346384
PUJALS MARIANA ANDREA	Tipo y Nº de Documento	CUIL 27231036860
PETRIC SILVINA INES	Tipo y Nº de Documento	CUIL 23202047564
IGLESIAS CESAR EDUARDO	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20224976330
NARVAEZ RAMIREZ OLGA MARGARITA	Tipo y Nº de Documento	CUIL 27959014227
LUCONI MARIA EUGENIA	Tipo y Nº de Documento	CUIL 27249865082
GOMEZ CAROLINA	Tipo y Nº de Documento	CUIL 27237314250
ORTIZ AXEL FRANCISCO	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20350170104
SGHERZA MATIAS SERGIO	Tipo y Nº de Documento	CUIL 20424264955
KASZUBA SHIRLEY MARLENE	Tipo y Nº de Documento	CUIL 27383692860

Emitido en CAPITAL FEDERAL, 26 de Diciembre de 2023

-El presente certificado carece de validez si el personal informado en el mismo no se encuentra declarado en la última nómina presentada en el S.U.S.S. (Sistema Único de Seguridad Social).
-Las condiciones presentes y futuras del seguro quedan sujetas a la normas que dicte la Superintendencia de Seguros de la Nación conforme a las disposiciones de Decreto Nro. 1567/74 del Poder Ejecutivo Nacional.
-El presente certificado tiene una validez de 30 días a partir de la fecha de emisión del mismo.

Diego Sobrini
Gerente General
Galeno Seguros S.A.

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme a lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.