CERTIFICADO DE COBERTURA DEL
SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 230180993797

DATOS DEL CONTRATANTE:

NOMBRE: SISTEMAS ACTIVOS S.R.L.

DIRECCION: DE MAYO AVDA. 666 6 B (1084) CAPITAL FEDERAL

ASEGURADO	TIPO/NRO. DOCUMENTO	FECHA NAC.
BARNÉS, OSVALDO JORGE	12.274.152	01-02-58
BUSTOS, ALEJANDRO	30.902.197	26-06-84
CALVO, JUAN MANUEL	27.497.256	14-07-79
CATORAZ, LORENA	26.824.919	07-11-78
CAVALCANTI, FABIAN NESTOR	16.111.767	28-10-62
CHIAPPETTA, GLADYS	16.047.046	21-02-62
COLQUHOUN, NOELIA SABRINA	32.912.388	05-02-87
CONTRERAS, GUSTAVO ALEJANDRO	13.887.234	16-10-59
CONTRERAS, NICOLAS ADRIAN	33.156.921	30-06-87
CRISTALDO, YULIANA	40.060.820	06-12-96
CRUZ, LEANDRO	43.057.602	10-11-00
DE ERAUSQUIN, ALVARO DIEGO	16.823.359	14-12-63
DE LA IGLESIA, FERNANDO GABRIEL	16.561.631	22-04-78
DEVITA, HORACIO	14.233.304	07-01-61
ESPERON, MONICA	26.124.622	17-12-62
FERRERO, VICTORIA	27.714.858	22-12-79
GOMEZ, MARIA CRISTINA	28.731.971	14-06-81
IRIARTE, EDUARDO	20.025.026	08-01-68
LEALE, NICOLAS JOSE	38.612.256	29-10-94
LEDESMA, CAMILA	42.247.611	29-11-99
LEMA ESTEVEZ, FRANCISCO FIDEL	44.162.301	11-06-02
MARAN, ANDRES GABRIEL	43.040.874	30-10-00
MOSCUZZA , FRANCISCO	10.428.529	11-09-52
MOYA, JULIO MIGUEL ANGEL	39.271.673	28-12-95
OVIEDO, MATIAS RICARDO	38.457.016	16-08-94
PARAREDA, ANDRES	38.912.626	29-05-95
PEQUEÑO, ALEJO	42.876.443	25-10-00
PERDOMO SANCHEZ, YUSBEL EDUVY	95.996.169	02-04-86
PEREYRA, NORBERTO	10.897.104	12-08-53
RADOEFF, DIACU	39.462.122	20-03-96
SZYLKO, MONICA	22.615.204	15-01-72
VERON, JAVIER NICOLAS	37.282.607	28-04-93
VILARIÑO, MATIAS FEDERICO	32.997.049	11-03-87

DATOS DEL SEGURO
VIGENCIA: 01/06/2023 - 01/06/2024
CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: 382250
COBERTURAS: MUERTE UNICAMENTE.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

SEGUN DESIGNACION QUE OBRA EN PODER DEL CONTRATANTE

ALLIANZ Argentina Cía. de Seguros S.A., certifica por el presente documento que el asegurado/a se encuentra comprendido, en la póliza arriba indicada , en un todo de conformidad con las condiciones Generales y Particulares , exclusiones y cláusulas de la póliza referida , cuyo original obra en poder del tomador a disposición de los asegurados. Los asegurados podrán solicitar información ante la Superintendencia de Seguros de la Nación con relación a la situación financiera de la entidad aseguradora , dirigiéndose personalmente o por nota a Julio A. Roca 721 (C.P. 1067), Capital Federal, o a los teléfonos : 4343-9090, 4331-0188 o 4331-7456, en el horario de 12.30 a 18.30 hs. Podrá consultarse via internet a la siguiente dirección: http://www.ssn.gov.ar.- Este certificado ha sido confeccionado según la Resolución Nro. 24697 de la superintendencia de seguros de la Nación del 03 de julio de 1996, como extracto de las condiciones de póliza aprobadas por proveido Nro.75044 del 02 de marzo de 1993.

BUENOS AIRES, 01 DE ENERO DE 2024

Amilcar Racigh
Director Técnico
Allianz Arg. Cía. de Seguros S.A.