CERTIFICADO DE COBERTURA

San Cristóbal Seguros

Se extiende el presente certificado, a los efectos de dejar constancia del CONTRATO DE SEGUROS celebrado entre el SOCIO ASEGURADO y SAN CRISTOBAL S.M.S.G., cuyas condiciones sobresalientes, vigentes a la fecha, se expresan a continuación:

SOCIO ASEGURADO: PRO SYSTEMS S.R.L.

CUIT: 30708644230

TIPO DE CONTRATO: **Seguro Colectivo de Vida Obligatorio** / Decreto 1567/74

POLIZA N°: 01-05-17-75064596

VIGENCIA: Desde las 00 hs del 01/03/2025 Hasta las 00 hs del 01/03/2026

DETALLE DE COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS POR PERSONA

- COBERTURA: Muerte por cualquier causa, las 24 horas del día.
- SUMA ASEGURADA: $1.632.576.- por persona.

LISTADO DEL PERSONAL VIGENTE AL: 06/05/2025

ADHERENTE	CUIL
ABELENDA, PABLO ARIEL	20391045322
BREZMAN, GABRIELA SILVANA	27183250715
LEVY, ALFREDO	20167667334
LEVY, LUCAS DEMIAN	20431722365
PUPKIEWICZ, FEDERICO EZEQUIEL	20387889680
PUPKIEWICZ, HECTOR MARCELO	20140344428
SAMACOITS, GABRIEL OSCAR	20221286023
SOSA, DAIANA AYELEN	27365026721

Se deja constancia que, tendrá cobertura todo y solamente el personal en relación de dependencia declarado al SUSS o el que figure en el “Listado de las Relaciones Laborales Activas” del Sistema Mi Simplificación.

Se deja expresamente establecido que la vigencia efectiva de la cobertura indicada en este Certificado, queda condicionada al pago de la prima en los términos y condiciones de la Resolución 35.333 de la Superintendencia de Seguros de la Nación y sus modificatorias. La falta de pago oportuno hará caducar todo derecho indemnizatorio bajo la póliza.

N° Certificado: 86080

Rosario, 6 de Mayo de 2025

Diego Guaita
Gerente General