CERTIFICADO DE COBERTURA DEL
SEGURO DE VIDA OBLIGATORIO

POLIZA NRO.: 240180035474/0

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
CATORAZ, LORENA	26.824.919	07-11-78
CAMACHO ENCINAS, JAVIER FRANCO JOSE	41.799.508	06-03-99
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
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
GOMEZ, MARIA CRISTINA	28.731.971	14-06-81
HUERTA, SANTIAGO	34.371.236	14-04-89
IRIARTE, EDUARDO	20.025.026	08-01-68
LEALE, NICOLAS JOSE	38.612.256	29-10-94
LOZON, MAXIMILIANO HERNAN	35.591.619	13-08-91
MOSCUZZA , FRANCISCO	10.428.529	11-09-52
MOYA, JULIO MIGUEL ANGEL	39.271.673	28-12-95
PEQUEÑO, ALEJO	42.876.443	25-10-00
PERDOMO SANCHEZ, YUSBEL EDUVY	95.996.169	02-04-86
RADOEFF, DIACU	39.462.122	20-03-96
SALTO, EVELIN	41.165.901	12-07-98
SILVA, BELEN	33.935.595	26-08-88
SZYLKO, MONICA	22.615.204	15-01-72
VALENZUELA, DAMIAN FEDERICO	35.214.900	25-06-90

DATOS DEL SEGURO
VIGENCIA: 01/06/2024 - 01/06/2025
CAPITAL ASEGURADO POR PERSONA: **858000**
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 2025

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