Life GROUP
Aseguramos tu vida

6387184070561459 41

CERTIFICADO DE COBERTURA - SCVO

Buenos Aires, 15 de abril de 2025

Nro. de póliza: **3007224**
Contratante: **EXPERIS S.A.**
Domicilio: **AV. CORRIENTES 800 Piso 30**
Suma Aseguradora: **1,632,576.00 (un millon seiscientos treinta y dos mil quinientos setenta y seis)**
Tipo de cobertura: **MUERTE POR CUALQUIER CAUSA**
Vigencia: 01/03/2025 - 28/02/2026
Coberturas:

Por la presente, certificamos que las personas detalladas a continuación (dependientes de la empresa de referencia), se encuentran cubiertas en el Segro de Vida Obligatorio (Decreto 1567/74) contratado en Life Group Compañía de Seguros S.A. (*)

Se extienede el presente certificado para ser presentado ante quien corresponda.



Julieta Caniggia
Gerente de Operaciones
Life Group Compañia de Seguros S.A.

(*) La vigencia de este certificado está condicionada a que el contratante hubiere tramitado el Alta Temprana del empleado, cumpla con los requisitos exigidos en
la Resolución SSN Nro. 35.333 y haya informado y pagado la prima correspondiente al SCVO mediante los mecanismos que la AFIP ha instrumentado a tal efecto, siendo además preciso que nuestra compañía sea la única Aseguradora elegida para dicha cobertura.

NOMINA

Nombre y Apellido	CUIL/DNI
ACEA MARIA VICTORIA	27-39212254-6
ALVAREZ FAJARDO RAUL ERICKSON	20-19091692-9
ALVAREZ PATRICIA ESTELA	23-14619564-4
BALMA ALAN GABRIEL	20-34852534-5
CACERES LEGUIZAMON CARLOS ANDRES	23-93994208-4
CASTRO RAMIREZ JESUS ALBERTO	20-95754471-2
CAVALLINO ALEJANDRO RUBEN	20-16966395-6
COLOMBO MARIA LAURA	27-23942115-1
CUEVA CAPURRO CARLOS ALBERTO	20-38285235-5
GALVANO GONZALO OSVALDO	20-32989865-3
GANDUGLIA CARLOS RODRIGO	24-30994300-3
GUEVARA HÉCTOR MARTIN	20-42307216-5
IMPELLIZZIERE SILVIA GRACIELA	27-14271873-7
LOPEZ PRIMO JULIAN	20-43872560-2
MARTINEZ PREUSS RAMIRO	20-42586757-2
MARTINEZ SILVINA ALEJANDRA	27-25909637-0
RODRIGUEZ FLORES MIRIAM COROMOTO	27-19133682-3
TORRES PABLO ALEXANDER	20-42593657-4

Life GROUP
Aseguramos tu vida

6387184070561459 41

CERTIFICADO DE COBERTURA - SCVO

Buenos Aires, 15 de abril de 2025

Nro. de póliza: **3007224**
Contratante: **EXPERIS S.A.**
Domicilio: **AV. CORRIENTES 800 Piso 30**
Suma Aseguradora: **1,632,576.00 (un millon seiscientos treinta y dos mil quinientos setenta y seis)**
Tipo de cobertura: **MUERTE POR CUALQUIER CAUSA**
Vigencia: 01/03/2025 - 28/02/2026
Coberturas:

Por la presente, certificamos que las personas detalladas a continuación (dependientes de la empresa de referencia), se encuentran cubiertas en el Segro de Vida Obligatorio (Decreto 1567/74) contratado en Life Group Compañía de Seguros S.A. (*)

Se extienede el presente certificado para ser presentado ante quien corresponda.



Julieta Caniggia
Gerente de Operaciones
Life Group Compañia de Seguros S.A.

(*) La vigencia de este certificado está condicionada a que el contratante hubiere tramitado el Alta Temprana del empleado, cumpla con los requisitos exigidos en
la Resolución SSN Nro. 35.333 y haya informado y pagado la prima correspondiente al SCVO mediante los mecanismos que la AFIP ha instrumentado a tal efecto, siendo además preciso que nuestra compañía sea la única Aseguradora elegida para dicha cobertura.

NOMINA

Nombre y Apellido	CUIL/DNI
ACEA MARIA VICTORIA	27-39212254-6
ALVAREZ FAJARDO RAUL ERICKSON	20-19091692-9
ALVAREZ PATRICIA ESTELA	23-14619564-4
BALMA ALAN GABRIEL	20-34852534-5
CACERES LEGUIZAMON CARLOS ANDRES	23-93994208-4
CASTRO RAMIREZ JESUS ALBERTO	20-95754471-2
CAVALLINO ALEJANDRO RUBEN	20-16966395-6
COLOMBO MARIA LAURA	27-23942115-1
CUEVA CAPURRO CARLOS ALBERTO	20-38285235-5
GALVANO GONZALO OSVALDO	20-32989865-3
GANDUGLIA CARLOS RODRIGO	24-30994300-3
GUEVARA HÉCTOR MARTIN	20-42307216-5
IMPELLIZZIERE SILVIA GRACIELA	27-14271873-7
LOPEZ PRIMO JULIAN	20-43872560-2
MARTINEZ PREUSS RAMIRO	20-42586757-2
MARTINEZ SILVINA ALEJANDRA	27-25909637-0
RODRIGUEZ FLORES MIRIAM COROMOTO	27-19133682-3
TORRES PABLO ALEXANDER	20-42593657-4

6387184057397634 95

CERTIFICADO DE COBERTURA - SCVO

Buenos Aires, 29 de abril de 2025

Nro. de póliza: **3004900**
Contratante: **COTECSUD Compañía Técnica Sudamericana S.A.S.E**
Domicilio: **AV. CORRIENTES 800 Piso 31**
Suma Aseguradora: **1.632.576,00 (un millon seiscientos treinta y dos mil quinientos setenta y seis)**
Tipo de cobertura: **MUERTE POR CUALQUIER CAUSA**
Vigencia: 01/03/2025 - 28/02/2026
Coberturas:

Por la presente, certificamos que las personas detalladas a continuación (dependientes de la empresa de referencia), se encuentran cubiertas en el Segro de Vida Obligatorio (Decreto 1567/74) contratado en Life Group Compañía de Seguros S.A. (*)

Se extienede el presente certificado para ser presentado ante quien corresponda.



Julieta Caniggia
Gerente de Operaciones
Life Group Compañia de Seguros S.A.

(*) La vigencia de este certificado está condicionada a que el contratante hubiere tramitado el Alta Temprana del empleado, cumpla con los requisitos exigidos en
la Resolución SSN Nro. 35.333 y haya informado y pagado la prima correspondiente al SCVO mediante los mecanismos que la AFIP ha instrumentado a tal efecto, siendo además preciso que nuestra compañía sea la única Aseguradora elegida para dicha cobertura.

NOMINA

Nombre y Apellido	CUIL/DNI
RODRIGUEZ FLORES MIRIAM COROMOTO	27-95734776-8

6387184057397634 95

CERTIFICADO DE COBERTURA - SCVO

Buenos Aires, 29 de abril de 2025

Nro. de póliza: **3004900**
Contratante: **COTECSUD Compañía Técnica Sudamericana S.A.S.E**
Domicilio: **AV. CORRIENTES 800 Piso 31**
Suma Aseguradora: **1.632.576,00 (un millon seiscientos treinta y dos mil quinientos setenta y seis)**
Tipo de cobertura: **MUERTE POR CUALQUIER CAUSA**
Vigencia: 01/03/2025 - 28/02/2026
Coberturas:

Por la presente, certificamos que las personas detalladas a continuación (dependientes de la empresa de referencia), se encuentran cubiertas en el Segro de Vida Obligatorio (Decreto 1567/74) contratado en Life Group Compañía de Seguros S.A. (*)

Se extienede el presente certificado para ser presentado ante quien corresponda.



Julieta Caniggia
Gerente de Operaciones
Life Group Compañia de Seguros S.A.

(*) La vigencia de este certificado está condicionada a que el contratante hubiere tramitado el Alta Temprana del empleado, cumpla con los requisitos exigidos en
la Resolución SSN Nro. 35.333 y haya informado y pagado la prima correspondiente al SCVO mediante los mecanismos que la AFIP ha instrumentado a tal efecto, siendo además preciso que nuestra compañía sea la única Aseguradora elegida para dicha cobertura.

NOMINA

Nombre y Apellido	CUIL/DNI
RODRIGUEZ FLORES MIRIAM COROMOTO	27-95734776-8