HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
Vigencia de póliza	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

Personal Cubierto

20-45820301-7	**ABEIJON JUAN IGNACIO**	**20-34358432-7**	**ABINET TOMAS**
20-95942930-9	**ABREU REVEROL ANDRES DANIEL**	**20-42085094-9**	**ACEVEDO DIAZ EDUARDO NICOLAS**
20-27191726-1	**ACEVEDO MARCELO JAVIER**	**20-38839452-9**	**ACOSTA FEDERICO OSCAR**
27-63253767-6	**ACOSTA TORO SARAI CRISTINA**	**27-42855549-5**	**ADDUCI FIORELLA**
23-39394216-9	**AGUERO ALEJANDRO NICOLAS**	**27-35231761-1**	**AGUERRE NADIA**
20-28936048-5	**AGUIRRE FEDERICO ARIEL**	**20-95452746-9**	**AGUIRRE MOSQUERA YESID**
20-38044950-2	**AGUIRRE RETAMALES ALEJANDRO ANDRES**	**27-37241683-7**	**AGUIRRES YESSICA MARCELA**
20-36536644-7	**AGULLEIRO ESTEBAN NAHUEL**	**20-42106118-2**	**AIMAR PABLO**
20-95713628-2	**ALCALA BARRIENTOS DANILO JOSE**	**27-18103805-0**	**ALONSO MARTHA CRISTINA**
27-35260152-2	**ALTAMIRANO MARIA ANGELA LUZ**	**20-33626341-8**	**ALVARES JUAN MANUEL**
20-24776377-6	**ALVAREZ LEONARDO RODOLFO**	**27-26188932-9**	**ALVAREZ NANCY VALERIA**
27-33811907-6	**ALVAREZ ROLDAN MARIA VIRGINIA**	**20-38175511-9**	**ALVAREZ SINEIRO AGUSTIN**
20-24364081-5	**ANTELO RECASENS BERNARDO**	**20-33345288-0**	**ANZOATEGUI NICOLAS GUSTAVO**
23-37176098-9	**AP IWAN GASTON FEDERICO**	**20-16345707-6**	**ARAOZ JUAN AGUSTIN**
20-95614151-7	**ARAUJO ALI SALVADOR**	**20-38057342-4**	**ARAUJO NAHUEL ALEJANDRO**
20-40783853-0	**ARAUJO RODRIGO MANUEL**	**20-31235484-6**	**ARAYA ADOLFO ALEJANDRO**
20-32468099-4	**ARELLANO EZEQUIEL MARIANO**	**20-38521395-7**	**ARIAS LUCAS EMANUEL**
20-38089811-0	**ARIZAGA HERNAN PABLO**	**27-26474325-2**	**AROCA MARIA INES**
20-35361829-7	**AYALA JONATHAN EZEQUIEL**	**20-40346261-7**	**BALABASQUER RODRIGO**
20-42184740-2	**BALMACEDA SANTIAGO**	**20-42350914-8**	**BANEGAS JOEL JESUS**
20-94095087-3	**BARBEITO BENITEZ AGUSTIN**	**20-25377773-8**	**BARROJO CARLOS MARTIN**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-37454604-0	**BASSI AGUSTIN**	**20-32409289-8**	**BATALLANES RICARDO RUBEN**
20-38535287-6	**BELLIDO LEONARDO JULIO**	**20-45679163-9**	**BENITEZ FERNANDO ELIAN**
20-37841139-5	**BENITEZ JUAN SEVERIANO JESUS**	**20-31224122-7**	**BENSUSSAN ARIEL MARTIN**
20-18127021-8	**BEPRE ADRIAN**	**20-41065227-8**	**BERNASCONI LEANDRO EXEQUIEL**
20-16156487-8	**BETERVIDE JORGE HORACIO**	**20-42472499-9**	**BIOTTI GUIDO AZARIEL**
20-40078823-6	**BISCAIA ELIAS**	**20-19128253-2**	**BLANCO DELGADO ALAN JESUS**
20-34155654-7	**BLUM JOAQUIN GUSTAVO**	**20-37228425-1**	**BORGHINI TOMAS JOSE**
27-41548103-4	**BORRELLI DELFINA**	**20-18286942-3**	**BRAGA CARLOS ALBERTO**
27-35362829-7	**BRANDEBURGO YAMILA SOLEDAD**	**20-41586881-3**	**BRANDI FACUNDO AGUSTIN**
20-40937404-3	**BREA JULIAN**	**27-95983894-7**	**BRICEÑO PADRON MARIA LAURA**
27-26471654-9	**BRIOZZO CECILIA BEATRIZ**	**23-39558077-9**	**BRUGNOLI RAMIRO**
23-42400516-9	**BUSTOS FUNES IÑAKI RAFAEL**	**20-95004610-5**	**CABELLO AMEZQUITA PABLO ALEJANDRO**
20-41262910-9	**CABRERA CAZENAVE MARTIN IGNACIO**	**20-24801101-8**	**CALABRESE HUGO ANDRES**
20-96082920-5	**CALDERON VERA DANIEL ENRIQUE**	**20-30368209-1**	**CAMPA JAVIER HORACIO**
27-25131529-4	**CAMPO MARIA VERONICA**	**20-39829689-4**	**CAMPOPIANO RAMIREZ MATIAS EZEQUIEL**
27-29670141-1	**CAMUSSO PAULA MARIELA**	**27-26119752-4**	**CANTELLI VANESA DANIELA**
27-37675725-6	**CAPOVILLA JOHANNA MARIANA**	**27-31703154-3**	**CARACCIOLO CARLA FIORELLA**
20-40016505-0	**CARATTI MATIAS NAHUEL**	**20-41262127-2**	**CARBALLO LEANDRO NAHUEL**
27-23995697-7	**CARDENAS MARIA JIMENA**	**20-40242329-4**	**CARPINTERO JUAN IGNACIO AGUSTIN**
20-42888914-3	**CARRANZA ROMAN GUILLERMO**	**20-40832694-0**	**CARRASCO FEDERICO GONZALO**
23-24083130-9	**CARRIZO LEONARDO ADRIAN**	**27-36395189-4**	**CASAGRANDE MELINA ALMENDRA**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-39643710-5	**CASTELLANOTTO RODRIGO EZEQUIEL**	**20-43314414-8**	**CASTELLARO AGUSTIN**
20-43979848-4	**CASTRO ANDRES DAVID**	**27-19078997-2**	**CASTRO TORMO BIANCA**
20-34327291-0	**CEDOLINI FACUNDO NAHUEL**	**20-28168163-0**	**CENSABELLA GUSTAVO FRANCISCO**
27-24148130-7	**CERNIC SONIA MARIA**	**20-49640101-9**	**CERVERA DELLA SIEGA JAVIER ALEJANDRO**
27-42391249-4	**CHACON BARBARA LUANA**	**20-94221723-5**	**CHILON CRUZ EDUAR ROBINZON**
20-38601386-2	**CHIMISKI PABLO NICOLAS**	**20-18029793-7**	**CINTO DIEGO FABIAN**
23-41207879-9	**CODESIDO MATEO SEBASTIAN**	**20-38476071-7**	**COLLOVATI NICOLAS ARIEL**
20-40130342-2	**COLMAN BRIAN DAMIAN**	**20-31346796-2**	**CONDE NICOLAS GUSTAVO**
20-34089181-4	**CORBALAN DANIEL LUIS**	**20-42330162-8**	**CORDOBA MARIANO ANGEL**
20-31470393-7	**CORONEL MARIANO ERNESTO**	**27-42957031-5**	**CORONEL MILAGROS AILEN**
20-25020951-8	**CORREA SEBASTIAN**	**20-34632848-8**	**CORRIONERO FEDERICO EZEQUIEL**
27-41777847-6	**COSTABILE PEREIRA MELANIE SOFIA**	**20-30590956-5**	**COSTANTINO ALEJANDRO ADRIAN**
20-96228996-8	**CREMONESI SILVIA**	**27-41657196-7**	**CROSETTO IARA ANAHI**
23-34224865-9	**CUEL FEDERICO EDUARDO**	**20-36721241-2**	**CUESTA AGUSTIN NICOLAS**
27-35367660-7	**CUKIERMAN JESSICA PAULA**	**20-45089015-5**	**CURELLICH JOAQUIN IGNACIO**
20-38937133-6	**CURZEL MARTIN RODRIGO**	**27-30742272-2**	**DAVID MELISA BARBARA**
27-33087927-6	**DE CARLO ANDREA MELISA**	**20-34319660-2**	**DE CARLO ROMAN ARIEL**
20-28387295-6	**DE LA CRUZ ENRIQUE ALEJANDRO**	**20-38790846-4**	**DEL VILLAR RAMIRO**
20-27659511-4	**DELLASOPPA FEDERICO JUAN**	**27-26733328-4**	**DESIATA LUCIA CONSTANZA**
23-42221182-9	**DI ASCENZI SEVERINI GONZALO PATRICIO**	**20-33895117-6**	**DI RISIO JULIAN MATIAS**
20-28859754-6	**DI TORO MAXIMILIANO SEBASTIAN**	**20-96206139-8**	**DIAZ BELLO LUISIANY CAROLINA**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-38992847-0	**DIAZ BLASI TOMAS EZEQUIEL**	**20-37740169-8**	**DIAZ CASAS FACUNDO ISMAEL**
20-41492586-4	**DIAZ FEDERICO DARIO**	**23-35947755-4**	**DIAZ MENDOZA AGOSTINA**
27-36235982-7	**DIAZ YANINA BELEN**	**20-27722310-5**	**DIOMEDA VICENTE MANUEL**
20-33087905-0	**DOI PICCARDO RAMIRO FERNANDO**	**20-41890870-0**	**DOMINGUEZ ANDRES BENJAMIN**
27-40999992-7	**DOMINGUEZ MARIA CELESTE**	**27-43213647-2**	**DOÑA MERLO VALENTINA CELESTE**
20-25996703-2	**DOPPELGATZTT SEBASTIAN**	**27-19112931-3**	**DOVALE PEREZ MARIA ILSE**
20-43325124-6	**DURAN ALAN GABRIEL**	**20-30158112-3**	**EGÜEZ PABLO**
27-36930290-1	**ENRIQUEZ ELVA BELEN**	**27-31057884-9**	**ESPINOZA MIRTA ANDREA**
20-39538253-6	**FALCONE MAXIMILIANO ARIEL**	**27-19104702-3**	**FARIA CESAR AUGUSTO**
27-42588473-0	**FERNANDEZ AYLEN ROCIO**	**20-43258873-5**	**FERNANDEZ CARRIZO LEON FEDERICO EMANUEL**
23-40455059-4	**FERNANDEZ MIRANDA GABRIELA**	**27-95937753-2**	**FERNANDEZ PERAZA ZULIRETH ARLENIS**
27-41470260-6	**FERREYRA SOFIA ELIANE**	**20-42689068-3**	**FIGUEROA FRANCISCO ADRIAN**
20-27751698-6	**FIGUEROA PIÑERO SERGIO OSCAR**	**20-26438029-5**	**FREYRE FEDERICO**
20-42273975-1	**FREZETTI MARTINEZ ALEJO NICOLAS**	**20-38175761-8**	**FUSTER GABRIEL**
20-16296770-4	**GABBANI FABIAN GUSTAVO**	**27-25989222-3**	**GALACHE GUILLERMINA GABRIELA**
20-41859791-8	**GALAIN MAXIMILIANO ALEJANDRO**	**20-28477825-2**	**GALEANO DIEGO MARTIN**
27-24042856-9	**GALLINGANI CONSTANTINO LORENA**	**27-35531204-1**	**GALLO ALEXIA ESTEFANIA**
20-36749428-0	**GANDOLFO HERNAN AGUSTIN**	**23-19062507-9**	**GANGUI MATIAS**
20-33333363-6	**GARCETE MAXIMILIANO DAVID**	**20-31751763-8**	**GARCIA CHRISTIAN GABRIEL**
20-38913113-0	**GARCIA LEANDRO NICOLAS**	**27-38545932-2**	**GARCIA MELANY BARBARA**
20-35030330-9	**GARCIA SCHANZ JORGE EZEQUIEL**	**20-40641912-7**	**GARCIA ZIGARAN GASTON ALEJANDRO**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-40643229-8	**GARRIZ BRIAN**	**20-35962408-6**	**GENTILE JAVIER AGUSTIN ANGEL**
20-41908927-4	**GIACOBINO TOMAS**	**23-45295469-9**	**GIACOMINO GONZALO NAHUEL**
20-29405882-7	**GIARDINA MARIANO OSCAR**	**20-39673575-0**	**GIMENEZ MARQUILLAS DAVID AGUSTIN**
20-37700560-1	**GLIELMI GUIDO**	**20-95899159-3**	**GOMEZ MARQUEZ RONNY ARMANDO**
20-38209086-2	**GONZALEZ CHAPARRO LUCAS MARTIN**	**27-36716874-4**	**GONZALEZ LUCIANA MARISOL**
20-29590779-8	**GONZALEZ SEBASTIAN LEANDRO**	**20-38412566-3**	**GORDILLO MATEO**
27-38889775-4	**GRANDA CECILIA GABRIELA**	**27-37805812-6**	**GUALAMPA BRIAN LUCAS**
27-96467316-6	**GUAYANA GALLEGOS JUAN SEBASTIAN**	**23-35138597-9**	**GUAYMAS MARCOS JAVIER**
20-95747307-6	**GUEDEZ LIDIO ABELARDO**	**20-43082723-6**	**GUERRERO NAHUEL**
27-37041755-0	**GUILLERMERO MARIA LUCIA**	**20-42564342-9**	**GUTIERREZ JOSEPH ENRIQUE**
27-34190545-7	**GUTIERREZ MARIA VICTORIA CLAUDIA**	**20-95836903-5**	**GUTIERREZ RINCON JESUS DANIEL**
20-30639878-5	**HAEBERLI JULIAN ERNESTO**	**20-33644375-0**	**HARTL JUAN IGNACIO**
20-29595010-3	**HIDALGO DIEGO MARTIN**	**20-37216934-7**	**HUANCA COLQUE MARCOS DANIEL**
20-37360978-2	**HUESPI AMIR ALI**	**27-26252364-6**	**HUMBERT EMANUEL GONZALO**
27-37386133-8	**IBAÑEZ MIRELLA ALINA**	**20-30865931-4**	**IBARRA DANIEL IGNACIO**
27-39627350-6	**IBARRA GALA**	**20-37841931-0**	**ILUNDAYN ELMER JAVIER**
20-32115613-5	**JEREZ LEAL MARTIN MIGUEL**	**20-31191375-2**	**JIMENEZ SEBASTIAN JAVIER**
27-18006053-2	**JORDANOFF QUIJANO ADELA MARIA LAURA**	**20-33220774-2**	**KANTEREWICZ ARIEL**
20-34061792-5	**KHAIRALLAH MATIAS ALFREDO**	**20-44860530-3**	**KLOBERDANZ AGUSTIN**
27-26542010-4	**KOHLS AYELEN**	**20-45415145-4**	**KON AGUSTIN**
20-36755302-3	**KUDERMAN MATHIAS IAIR**	**20-96060703-2**	**LA ROSA VALDERRAMA DIEGO ARMANDO**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-30948182-9	**LADELFA HERNAN NAHUEL**	**20-33435431-9**	**LAFONT IGNACIO ARIEL**
20-34065934-2	**LANCE JUAN CARLOS ENRIQUE**	**27-30611294-0**	**LANFRANCO VIGNOLO CAROLINA CELESTE**
20-22906455-0	**LARENZE JUAN JOSE**	**20-35610595-9**	**LARRAURI ADRIAN TOMAS**
20-16058231-7	**LASSO ADRIAN HUMBERTO**	**20-34154085-3**	**LAURENCIC HERNAN**
20-44420637-4	**LAVALLEN JUAN IGNACIO**	**20-28304860-9**	**LAYERLE LEANDRO FABIAN**
27-37702459-7	**LEDESMA LUCIANA SOLEDAD**	**20-29636488-7**	**LEIBGORIN ALEJANDRO RUBEN**
27-41247137-2	**LEITES LOURDES ARACELI**	**20-36996321-0**	**LEIVA MAURO EZEQUIEL**
20-34510793-3	**LEYES PABLO NAHUEL**	**20-28816552-2**	**LILLI RODOLFO MARTIN**
20-37039673-7	**LIOTTA DOBAL LUCAS EDUARDO**	**20-31293965-8**	**LONGHITANO SEBASTIAN JOSE**
20-34082264-2	**LOPEZ BRUNO OSCAR**	**20-28464630-5**	**LOPEZ GREGORIO DAMIAN**
20-29313950-5	**LOPEZ NICOLAS EDUARDO**	**20-32451278-1**	**LOPEZ TARNASSI SANTIAGO JOSE**
20-40013064-8	**LOTERO ENIO GONZALO**	**20-18272201-5**	**LUC GABRIEL ALEJANDRO**
20-44169711-3	**LUCARINI ACOSTA SANTINO LEONEL**	**20-31556053-6**	**LUCCHESI TEVEZ FERNANDO GABRIEL**
20-26915074-3	**LUCERO WALTER ORLANDO**	**20-43005893-3**	**LUGONES NAHUEL GERM¤N**
20-46401092-1	**LUNA PINETTA CRISTIAN GABRIEL**	**20-41333301-7**	**LUPARINI AGUSTIN LEANDRO**
27-34497652-5	**MACHUCA ZARATE NATALIA ANDREA**	**27-19111009-4**	**MACIAS ALVAREZ HAYDEE ALEJANDRA**
20-38072237-3	**MAIELI FRANCO ROBERTO**	**20-31462964-8**	**MALDONADO GONZALO EZEQUIEL**
20-31349137-5	**MARCHETTA GABRIEL FERNANDO**	**20-14611295-2**	**MARI CARLOS ALBERTO**
20-30742164-0	**MARIOSA JAVIER ANTONIO**	**27-33600737-8**	**MARQUEZ LOURDES FABIANA**
20-37019037-3	**MARRAS AGUSTIN EZEQUIEL**	**20-30905640-0**	**MARTIN EUGENIO ADRIAN**
20-31803363-4	**MARTINET PABLO HERNAN**	**20-40852320-7**	**MARTINEZ AGUSTIN EZEQUIEL**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-40320878-8	**MARTINEZ GREGORIO**	**27-19133417-0**	**MARTINEZ JIMENEZ MARIA DE LOS ANGELES**
20-41469680-6	**MARTINEZ TOMAS HERNAN**	**23-26639725-9**	**MAZZINO ALFREDO**
20-43286061-3	**MEDINA AGUSTIN**	**20-37852040-2**	**MEGIAS JOAQUIN**
27-41666563-5	**MELGAREJO GIMENEZ BRISA GISELLE**	**27-42311309-5**	**MENDOZA BIGONGIARI CAMILA MAYLEN**
20-39283955-1	**MIGUEL JULIAN ALEJO**	**20-34005112-3**	**MITMA ANCALLE ALAN NORBERTO**
23-29160197-9	**MOLINA JAVIER OSCAR**	**27-35572709-8**	**MOLINA LUCIA**
20-28250301-9	**MOLINA VALDEZ MARTIN SEBASTIAN**	**23-33607721-4**	**MONGIARDINI MARINA VERONICA**
20-38996927-4	**MONTALTI ANIBAL EZEQUIEL**	**27-18223582-8**	**MONTERO MARIA ALEJANDRA**
27-24301280-0	**MORALES LAURA VANINA**	**20-95940233-8**	**MORENO LEONES LUIS FERNANDO**
20-41830297-7	**MORENO SANCHEZ NAHUEL OSCAR**	**20-26809179-4**	**MORO EMILIANO**
20-40894281-1	**MORSELLA LEONEL LUCAS**	**27-38870022-5**	**MOSQUERA FLORENCIA MACARENA**
20-37157839-1	**MOURA DAMIAN RODRIGO**	**27-45236536-2**	**MOYANO KIARA AILEN**
20-33778724-0	**MOYANO SERGIO DANIEL**	**20-42920020-3**	**MUJICA ALEX LIHUEL**
27-19125947-0	**MUJICA CARRERO NATALI VANESA COROMOTO**	**20-36602175-3**	**MUÑOZ SEBASTIAN MARCOS**
20-31135889-9	**MURGIA PABLO RICARDO**	**27-27258745-6**	**MUZZIO PAULA INES**
20-20198909-5	**NABOT ELVIO**	**27-34083464-5**	**NAPOLI CARINA DANIELA**
27-96279529-9	**NAVARRO VALERA ABRAHAM ANTONIO**	**20-25538097-5**	**NEVARES HECTOR MARTIN**
20-37679661-3	**NICOLETTI FRANCO**	**27-23821648-1**	**NIETO LETICIA**
20-39712955-2	**NOGUERA LUCAS EZEQUIEL**	**20-36362173-3**	**NOVAK LUCAS**
27-94092410-9	**OCHOA ARANDA JOHANNA**	**20-34773560-5**	**OLIVERA DAVID OMAR**
20-36274561-7	**OLSSON MARTIN ANDRES**	**27-96065740-9**	**OROPEZA MARTINEZ MARIANELA JOSEFINA**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-96074729-2	**PADILLA FRIAS GABRIEL ALBERTO**	**27-95851468-4**	**PADILLA FRIAS NADIUSKA NAZARETH**
20-25282280-2	**PAGANO FERNANDO DANIEL**	**20-30696603-1**	**PALACIOS GONZALO MANUEL**
20-20213245-7	**PALMIERI CLAUDIO MIGUEL**	**23-36947818-4**	**PAMPURO NICOLAS MARTIN**
20-34755056-7	**PANELO DANIEL SANTIAGO**	**20-43719709-2**	**PANOZO CACERES JAVIER ALEJANDRO**
20-25861665-1	**PARERA EXEQUIEL GONZALO**	**20-35995041-2**	**PASTORINO FACUNDO JOSE**
27-96016234-5	**PAZ CORONEL ANA ANDREINA**	**20-19129931-1**	**PELAEZ OLIVES NATHALIE GEOVANNA**
20-39434465-7	**PERATA LUCAS**	**20-37785986-4**	**PEREIRO ANTONIO EZEQUIEL**
20-35159391-2	**PEREMARTI CHRISTIAN**	**27-23490747-1**	**PEREYRA ANA CRISTINA**
27-30794988-7	**PEREYRA DEBORA JANINA**	**20-35368081-2**	**PEREYRA SEBASTIAN EZEQUIEL**
27-37066520-1	**PEREYRA SOFIA**	**20-42119599-5**	**PEREZ MARIANO IGNACIO**
20-17399145-3	**PEREZ PULETTI ANGEL JOSE**	**27-24690756-6**	**PERNIA MARIA MARCELA**
27-29986263-7	**PETTOROSSI GISELLE ADRIANA**	**27-36530287-7**	**PIAZZA JOSEFINA MARIA**
20-16439680-1	**PICON GERONIMO ISAAC**	**20-36049022-0**	**PIERUZZI BRUNO JAVIER**
20-30850757-3	**PIGNATORO SILVIO SEBASTIAN**	**20-40600021-5**	**PINETTA PABLO MIGUEL**
20-30954598-3	**PIOMBI SERGIO GABRIEL**	**20-41778246-0**	**PISA JUAN IGNACIO**
27-29636221-8	**PISANI ANDREA**	**27-24377667-3**	**PIZZARULLI SILVINA ANDREA**
20-25859032-6	**PONCE ADRIAN ENRIQUE**	**20-43255256-0**	**PRUIS RAMIRO**
27-39913189-3	**PUCA MICAELA VALERIA**	**20-40438935-2**	**PUENTE SCAPOLATEMPO JUAN JOSE**
20-31683439-7	**QUINTO EMILIANO**	**27-38021396-1**	**QUIROGA OLIVA GUADALUPE**
20-42146780-4	**RACHETTI FRANCO**	**20-44554081-2**	**REBASA LUCAS**
20-39438449-7	**REYES AGUSTIN JEREMIAS**	**27-26316679-0**	**REYNOSO FLORENCIA ISABEL**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-22822724-3	**RICO MERCADO JORGE ALEJANDRO**	**27-24169123-9**	**RIFFO TERESA ALEJANDRA**
20-22042136-9	**RINALDI FLAVIO JORGE**	**27-19112993-3**	**RIOBUENO ESCALONA JUNIOR RICHARDSON**
20-38695202-8	**RODRIGUEZ CALZADA BRAIAN EDGARDO**	**23-40510870-4**	**RODRIGUEZ CANDELARIA LOURDES**
20-95868556-5	**RODRIGUEZ CASTRO CESAR AUGUSTO**	**27-95911155-9**	**RODRIGUEZ GONZALEZ MARIA CONCHITA**
20-94789955-5	**RODRIGUEZ GUIA JOSE LUIS**	**20-33288929-0**	**RODRIGUEZ HECTOR GABRIEL**
20-44390133-8	**RODRIGUEZ JOAQUIN ISMAEL**	**27-43317246-4**	**RODRIGUEZ LUCIA CAROLINA**
20-27050776-0	**RODRIGUEZ PABLO SEBASTIAN**	**27-37840437-7**	**RODRIGUEZ PALACIO DANIELA AYELEN**
20-30650812-2	**RODRIGUEZ RAMOS FEDERICO ROBERTO**	**23-37383624-9**	**ROLON NICOLAS EZEQUIEL**
20-36605300-0	**ROMERO DIEGO HERNAN**	**20-30659857-1**	**ROMERO SANTIAGO GABRIEL**
20-44728328-0	**ROMERO VALENTIN UZIEL**	**20-40694696-8**	**RUAIMI JOAQUIN NICOLAS**
27-39926595-4	**RUIZ DAIANA FLORENCIA**	**20-38398143-4**	**RUIZ DIAZ JORGE EZEQUIEL**
23-33171148-9	**RUIZ EZEQUIEL PABLO**	**20-45275504-2**	**RUIZ MARIANO AGUSTIN**
27-35185960-7	**RUSTERHOLZ CHRISTIAN HERNAN**	**27-31687780-5**	**SAENZ MARIA VICTORIA**
27-96105398-1	**SALAS RIOS MIROVA NATACHA**	**27-29591265-6**	**SALINI DANIELA ANDREA**
20-20410279-2	**SAMETBAND PABLO MIGUEL**	**27-33295840-8**	**SAN MARTIN YESICA TAMARA**
20-39170571-3	**SAN MARTIN ZANETTA AGUSTIN NICOLAS**	**27-28282617-3**	**SANCHEZ KARINA PAOLA**
23-43747648-9	**SANCHEZ TOMAS**	**20-43876043-2**	**SANCHO VILCHEZ IGNACIO DAVID**
20-25478549-1	**SANTAGOSTINI LEONARDO DANIEL**	**20-38869372-0**	**SANTOME AGUSTIN ERNESTO**
20-37148336-6	**SAUNDERS AGUSTIN**	**20-44519223-7**	**SCHAPERT CIRO JOAQUIN**
20-18792136-9	**SEIJAS CAO SANTIAGO HERNANDO**	**20-32658971-4**	**SIAN GONZALO LEONARDO**
23-39508873-4	**SIERRA FLORENCIA JAQUELINE**	**20-41008913-1**	**SILCAN LUCAS AGUSTIN**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-95947029-5	**SILVA LAYA EDWIN LEE**	**20-42901989-4**	**SILVA LUCA ELIAN**
27-35254988-1	**SILVA MARIA BELEN**	**20-39484799-3**	**SIMURRO FRANCO DANIEL**
20-33210724-1	**SMIRNOFF CHRISTIAN ALEJANDRO**	**20-20425082-1**	**SMITH ANIBAL RAMIRO**
20-34489847-3	**SOLANA PATRICIO LEONARDO**	**20-42353534-3**	**SOLIVELLA MATIAS NICOLAS**
20-43072637-5	**SORIA BORIZO DIEGO LAUTARO**	**20-36875334-4**	**SPALLA GASTON EZEQUIEL**
20-40472032-6	**SPINETI FRANCO EMILIANO**	**27-95821444-3**	**STEFANI VIANA MARINA**
20-44791733-6	**STILLISANO JORGE MIGUEL**	**20-35401421-2**	**STRAH JUAN PABLO**
20-27235146-6	**SZMULEWIEZ MATIAS CELIO**	**23-36413752-4**	**SZNEK ALVAREZ EVELYN YAEL**
27-28860841-0	**SZNEK VERONICA MABEL**	**20-30135525-5**	**TABERNERO MAXIMILIANO JOSE**
27-28807866-7	**TALIBERTI MARIA CRUZ**	**20-36725643-6**	**TARRES MARTIN EZEQUIEL**
23-35954351-4	**TAURO MERCEDES**	**20-93711748-6**	**TELIAS NORBERTO OSCAR**
20-41324189-9	**THOMSEN OCTAVIO PEDRO**	**20-35361494-1**	**TOMBESI SANTIAGO JOSE**
27-37947985-0	**TRAVIA SOFIA MACARENA**	**27-34205572-4**	**TROVANT JULIETA**
20-41223186-5	**TUCULET IAGO AUGUSTO**	**20-34271876-1**	**TUMA JOAQUIN SANTIAGO**
27-28563371-6	**UGALDE LAURA SOLEDAD**	**20-39099950-0**	**UPENIEKS BRACCO TEO**
20-37102080-3	**VALENCIA TAPIA RODRIGO FACUNDO**	**20-37288832-7**	**VALENZUELA LUCAS IVAN**
27-39559527-5	**VALENZUELA NETTO MACARENA ALICIA**	**20-94312163-0**	**VALER TORRES JHON ANTHONY**
20-39911964-3	**VALLEJOS LUCAS GABRIEL**	**20-27921885-0**	**VASCONCELOS GUILLERMO**
20-36864445-6	**VAZQUEZ MARTINEZ LAUTARO DANIEL**	**20-39095270-9**	**VEDANI ENZO SEBASTIAN**
23-39798083-9	**VELA LUENGO AGUSTIN**	**20-41221778-1**	**VERGES FEDERICO AGUSTIN**
20-26287546-7	**VESELICH FRANCISCO JOSE**	**20-37032978-9**	**VICENTE BRAIAN HERNAN**

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Sección	Poliza	Certificado
Vida Obligatorio	**34780.0**	**9218632**
	Moneda	
01/05/2025 al 30/04/2026	**Pesos**	

Certificamos que el/la Sr./Sra. **BF ARGENTINA S.A. Nro.Cuit: 30-69756612-7** ha contratado en nuestra Compañía un Seguro de Vida Colectivo Obligatorio / Decreto Nro. 1567/74, amparando al personal en relación de dependencia declarado ante el Sistema Unico de la Seguridad Social. Dicha cobertura es otorgada en los términos de la Resolución 35333 de la SSN cuyo texto el empleador declara conocer.

20-41834304-5	**VIDAL GONZALO MATEO**	**27-19141275-9**	**VIGO CRUZALEGUI CARLOS ALEJANDRO**
27-38639770-3	**VILLACIS BARRIONUEVO FERNANDA EDITH**	**24-37362426-4**	**VIRGILI JOSE MARIA**
20-35441563-2	**VIVAS PATTARONE MATIAS ALEJANDRO**	**20-42134185-1**	**VUONO GABRIEL CAMILO**
27-14998774-1	**WALLINGRE AIDA CELINA**	**20-36930886-7**	**YANEZ CARLOS ENRIQUE**
20-37119911-0	**YOO MARTIN ANDRES**	**20-39832433-2**	**ZATKO SEBASTIAN TOMAS**
20-33695669-3	**ZAVALA MATIAS JORGE**	**20-39151921-9**	**ZEBALLOS SEBORGA ENZO DAVID**
27-37358493-8	**ZORZON AGOSTINA FLORENCIA**	**27-34493012-6**	**ZUBIRI MARIA EUGENIA**
20-36897908-3	**ZURITA GUSTAVO FERNANDO**		

HOLANDO
SEGUROS

CERTIFICADO DE COBERTURA

Son beneficiarios de este seguro los designados por el personal asegurado.
En caso de no efectuarse designación de beneficiario/s o si por cualquier causa la designación se tornara ineficaz, o quede sin efecto, se estará a lo reglado por los Artículos 53º y 54º de la Ley Nº 24.241 (Art. 8º Resolución 35333 de la SSN).
Este certificado tendrá validez en tanto y en cuanto el personal detallado en el apartado "Personal cubierto" haya sido declarado por el Empleador ante la AFIP mediante el mecanismo de Alta temprana, en la nómina mensual del Sistema Único de la Seguridad Social.
Asimismo, dejamos constancia que la cobertura del contrato estará sujeta a lo expresado en el Anexo de la Resolución SSN 40.629 / 2017 en su art. 13 - Suspensión de la cobertura por falta de pago del premio - Rescisión.

Libre deuda: Los pagos correspondientes a la prima del presente seguro han sido abonados por el empleador hasta el período 10/2025. Ultimo pago registrado: 12/11/2025. Para ser presentado ante quien corresponda.
Vencimiento del presente Certificado: 09/01/2026

Se extiende el presente certificado 10 días del mes de Diciembre del 2025, para ser presentado ante BBVA Banco Frances S.A. CUIT: 30-50000319-3, quedando su validez y vigencia sujeta a las condiciones generales y particulares de la póliza de la referencia y del Decreto 1567/74.-

p.p.LA HOLANDO SUDAMERICANA
COMPAÑIA DE SEGUROS SOCIEDAD ANÓNIMA

Ernesto A. Levi - PRESIDENTE