# 21 - VIDA OBLIGATORIO

**Datos del Tomador**

| Contratado por | Póliza Nº | Endoso Nº | Inicio Vigencia Póliza | Fin Vigencia Póliza |
|---|---|---|---|---|
| ACCIONA IT S.R.L. | 00343827 | 00000000 | 01/11/2025 00:00 | 01/11/2026 00:00 |

Dirección: SUIPACHA 190 P.3OF.307
1000 - CAPITAL FEDERAL, C.A.B.A.

CUIT
30710581467

**Tipo de Póliza:** VIDA OBLIGATORIO

| Detalle de las Coberturas | Capital Asegurado | Edad Máxima de cobertura |
|---|---|---|
| MUERTE | $ 2.071.300,00 | 0 |

**Datos Personales de Asegurado/s**

| Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento | Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| MARTINEZ BAYETO SEBASTIAN | 20345069594 | / / | | | / / |

CLAUSULA DE NO REPETICION:
NA

ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS ENTIDADES DETALLADAS PRECEDENTEMENTE, SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS, EN CUALQUIER FORMA JURÍDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR POR EL SINIESTRO ACAECIDO BAJO LA PÓLIZA EN CUESTIÓN. –

**Emitido en CIUDAD DE BUENOS AIRES, 19 de Agosto de 2026**

SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO N° 1567/74

El presente certificado tiene vigencia a partir de su fecha de emisión. La presente constancia no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de póliza. La responsabilidad del asegurador comienza a la 0 horas del día en el que se indica como comienzo de vigencia y finaliza a la 0 hora del último día del plazo establecido, salvo pacto en contrario.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Disposición 10/08, Beneficio pone en conocimiento que: Los presentes datos son recolectados en función de la propuesta de seguros que por este se formaliza. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el art. 14, inc. 3 de la Ley Nº 25.326. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley Nº 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

# 21 - VIDA OBLIGATORIO

**Datos del Tomador**

| Contratado por | Póliza Nº | Endoso Nº | Inicio Vigencia Póliza | Fin Vigencia Póliza |
|---|---|---|---|---|
| ACCIONA IT S.R.L. | 00343827 | 00000000 | 01/11/2025 00:00 | 01/11/2026 00:00 |

Dirección: SUIPACHA 190 P.3OF.307
1000 - CAPITAL FEDERAL, C.A.B.A.

CUIT
30710581467

**Tipo de Póliza:** VIDA OBLIGATORIO

| Detalle de las Coberturas | Capital Asegurado | Edad Máxima de cobertura |
|---|---|---|
| MUERTE | $ 2.071.300,00 | 0 |

**Datos Personales de Asegurado/s**

| Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento | Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| COLLANTES IPARRAGUIRRE MIGUEL | 20928457509 | / / | | | / / |

CLAUSULA DE NO REPETICION:
NA

ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS ENTIDADES DETALLADAS PRECEDENTEMENTE, SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS, EN CUALQUIER FORMA JURÍDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR POR EL SINIESTRO ACAECIDO BAJO LA PÓLIZA EN CUESTIÓN. –

**Emitido en CIUDAD DE BUENOS AIRES, 19 de Agosto de 2026**

SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO N° 1567/74

El presente certificado tiene vigencia a partir de su fecha de emisión. La presente constancia no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de póliza. La responsabilidad del asegurador comienza a la 0 horas del día en el que se indica como comienzo de vigencia y finaliza a la 0 hora del último día del plazo establecido, salvo pacto en contrario.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Disposición 10/08, Beneficio pone en conocimiento que: Los presentes datos son recolectados en función de la propuesta de seguros que por este se formaliza. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el art. 14, inc. 3 de la Ley Nº 25.326. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley Nº 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

# 21 - VIDA OBLIGATORIO

**Datos del Tomador**

| Contratado por | Póliza Nº | Endoso Nº | Inicio Vigencia Póliza | Fin Vigencia Póliza |
|---|---|---|---|---|
| ACCIONA IT S.R.L. | 00343827 | 00000000 | 01/11/2025 00:00 | 01/11/2026 00:00 |

Dirección: SUIPACHA 190 P.3OF.307
1000 - CAPITAL FEDERAL, C.A.B.A.

CUIT
30710581467

**Tipo de Póliza:** VIDA OBLIGATORIO

| Detalle de las Coberturas | Capital Asegurado | Edad Máxima de cobertura |
|---|---|---|
| MUERTE | $ 2.071.300,00 | 0 |

**Datos Personales de Asegurado/s**

| Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento | Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| PALACIOS MARIA CONSTANZA | 23249579564 | / / | | | / / |

CLAUSULA DE NO REPETICION:
NA

ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS ENTIDADES DETALLADAS PRECEDENTEMENTE, SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS, EN CUALQUIER FORMA JURÍDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR POR EL SINIESTRO ACAECIDO BAJO LA PÓLIZA EN CUESTIÓN. –

**Emitido en CIUDAD DE BUENOS AIRES, 19 de Agosto de 2026**

SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO N° 1567/74

El presente certificado tiene vigencia a partir de su fecha de emisión. La presente constancia no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de póliza. La responsabilidad del asegurador comienza a la 0 horas del día en el que se indica como comienzo de vigencia y finaliza a la 0 hora del último día del plazo establecido, salvo pacto en contrario.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Disposición 10/08, Beneficio pone en conocimiento que: Los presentes datos son recolectados en función de la propuesta de seguros que por este se formaliza. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el art. 14, inc. 3 de la Ley Nº 25.326. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley Nº 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

# 21 - VIDA OBLIGATORIO

**Datos del Tomador**

| Contratado por | Póliza Nº | Endoso Nº | Inicio Vigencia Póliza | Fin Vigencia Póliza |
|---|---|---|---|---|
| ACCIONA IT S.R.L. | 00343827 | 00000000 | 01/11/2025 00:00 | 01/11/2026 00:00 |

Dirección: SUIPACHA 190 P.3OF.307
1000 - CAPITAL FEDERAL, C.A.B.A.

CUIT
30710581467

**Tipo de Póliza:** VIDA OBLIGATORIO

| Detalle de las Coberturas | Capital Asegurado | Edad Máxima de cobertura |
|---|---|---|
| MUERTE | $ 2.071.300,00 | 0 |

**Datos Personales de Asegurado/s**

| Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento | Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| UGOLINI AILIN FLORENCIA | 27406752750 | / / | | | / / |

CLAUSULA DE NO REPETICION:
NA

ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS ENTIDADES DETALLADAS PRECEDENTEMENTE, SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS, EN CUALQUIER FORMA JURÍDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR POR EL SINIESTRO ACAECIDO BAJO LA PÓLIZA EN CUESTIÓN. –

**Emitido en CIUDAD DE BUENOS AIRES, 19 de Agosto de 2026**

SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO N° 1567/74

El presente certificado tiene vigencia a partir de su fecha de emisión. La presente constancia no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de póliza. La responsabilidad del asegurador comienza a la 0 horas del día en el que se indica como comienzo de vigencia y finaliza a la 0 hora del último día del plazo establecido, salvo pacto en contrario.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Disposición 10/08, Beneficio pone en conocimiento que: Los presentes datos son recolectados en función de la propuesta de seguros que por este se formaliza. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el art. 14, inc. 3 de la Ley Nº 25.326. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley Nº 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.

# 21 - VIDA OBLIGATORIO

**Datos del Tomador**

| Contratado por | Póliza Nº | Endoso Nº | Inicio Vigencia Póliza | Fin Vigencia Póliza |
|---|---|---|---|---|
| ACCIONA IT S.R.L. | 00343827 | 00000000 | 01/11/2025 00:00 | 01/11/2026 00:00 |

Dirección: SUIPACHA 190 P.3OF.307
1000 - CAPITAL FEDERAL, C.A.B.A.

CUIT
30710581467

**Tipo de Póliza:** VIDA OBLIGATORIO

| Detalle de las Coberturas | Capital Asegurado | Edad Máxima de cobertura |
|---|---|---|
| MUERTE | $ 2.071.300,00 | 0 |

**Datos Personales de Asegurado/s**

| Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento | Nombre y Apellido | Documento | F. Nacimiento |
|---|---|---|---|---|---|
| VOGEL FACUNDO NICOLAS | 20426473632 | / / | | | / / |

CLAUSULA DE NO REPETICION:
NA

ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCIÓN DE REPETICIÓN O DE REGRESO CONTRA LAS ENTIDADES DETALLADAS PRECEDENTEMENTE, SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS, EN CUALQUIER FORMA JURÍDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A ABONAR POR EL SINIESTRO ACAECIDO BAJO LA PÓLIZA EN CUESTIÓN. –

**Emitido en CIUDAD DE BUENOS AIRES, 19 de Agosto de 2026**

SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO N° 1567/74

El presente certificado tiene vigencia a partir de su fecha de emisión. La presente constancia no implica renuncia a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por falta de pago del premio correspondiente de acuerdo a las respectivas condiciones generales de póliza. La responsabilidad del asegurador comienza a la 0 horas del día en el que se indica como comienzo de vigencia y finaliza a la 0 hora del último día del plazo establecido, salvo pacto en contrario.

En cumplimiento de lo dispuesto por la Disposición 10/08, Beneficio pone en conocimiento que: Los presentes datos son recolectados en función de la propuesta de seguros que por este se formaliza. El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el art. 14, inc. 3 de la Ley Nº 25.326. La Dirección Nacional de Protección de Datos Personales, Órgano de Control de la Ley Nº 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.