Berkley Argentina Seguros

N° de Certificado 2 - 799636
Lugar y Fecha C.A.B.A., 27/09/2026

Certificado de Cobertura
SEGURO COLECTIVO DE VIDA OBLIGATORIO DECRETO N° 1567/74

Póliza/Propuesta 19 - 57137

Tomador: AXXON CONSULTING S.A.
Vigencia: 27/09/2026 hasta 01/10/2026
Dirección: ECHEVERRIA, E. 1050
Localidad: FLORIDA
Cond. IVA:
CUIT: 30-70806504-4
Productor: 203139 - MAC DONALD P.A.DE SEGUROS S.A.

Certificamos que mediante Póliza de Vida Obligatorio Nro. 57137 a nombre de AXXON CONSULTING S.A. con domicilio en ECHEVERRIA, E. 1050, FLORIDA, BS.AS. aseguramos a los riesgos que se detallan a continuación:

COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS

MUERTE $ 2.071.300,00

DETALLE DE RIESGOS CUBIERTOS

Apellido y Nombre	Documento	CUIT/CUIL
ARECO OCTAVIO MARCEL	35886207	20-35886207-2
ARRIGHI DIEGO GASTÓN	28169121	20-28169121-0
CASTRO JULIÁN	39242659	20-39242659-1
GIAMMARIA FLAVIA	21715740	23-21715740-4
GUTIERREZ ANDRÉS EMANUEL	34187752	20-34187752-1
JAUREGUIBERRY ANA CLARA	34572066	27-34572066-4
LEVENTAN GABRIEL IAIR	36872872	20-36872872-2
MOREYRA MILTON	35528834	20-35528834-0
MORRONE FEDERICO	27284899	20-27284899-9
RAMOS ROBERTO MARCELO	22075968	20-22075968-8
RODAS MICAELA BELÉN	40015445	27-40015445-2

A pedido del interesado y a efectos de ser presentado ante BANCO SUPERVIELLE S.A. EN ARGENTINA 33-50000517-9. se extiende el presente certificado en la ciudad de C.A.B.A. a los 27 días del Mes de Septiembre de 2026 .

Nota
La presente constancia no implica la 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 la póliza.

OSVALDO BORGHI
Sub-Gerente General
por el directorio

El presente cert orme lo
previsto en el punto seguradora