Encarnación, 30 de agosto de 2023

Señores

SUDAMERIS

Presente

Atn: Sra. Roxana Arias

Ref.: Exclusión en Seguro de Vida Cancelación de Deudas

Nota. N°: /2023

Por la presente se informa la exclusión del Prestatario indicado a continuación, de la póliza de Seguro de Vida Colectivo para Cancelación de Deudas, por presentar incompleta su Declaración de Salud.

La operación corresponde a la planilla de Préstamos de Consumo en moneda GS del mes de agosto.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del cliente** | **Nro. Documento** | **Fecha Nacimiento** | **Capital Asegurado** | **Costo del Seguro** | **Fecha Vencimiento** | **Nro. Operación** |
| BARBOZA RAMIREZ, ARTURO DAVID | 2306495 | 16/12/1980 | 104.911.094 | 13.017 | 31/07/2023 | 8110821 |

Sin otro particular nos despedimos de usted, atentamente.