02 de Marzo de 2019

De mi mayor consideración:

Les quiero avisar que el DOMINIO HCF 713 fue vendido y no pertenece mas a la empresa .

Muchas gracias..

ONE WAY VIAJES SRL

LIDERAR
COMPAÑIA GENERAL DE SEGUROS S.A.

LIDERAR Compañia General de Seguros S.A.
Reconquista 585 (1003) Ciudad Autónoma de Buenos Aires * Argentina
Telefax: 4311-2133/5258-6100 Rotativas * e-mail cia@liderarseguros.com.ar
CUIT 30-50005949-0 * Ing. Brutos Conv. Mult.901-911905-1
Caja de Previsión Ind.y Com 321 * Ins Superintendencia 352
Inscripta en el Registro Público de Comercio el 12/06/1962 bajo el N°1240

AUTOMOTORES	013607873 / 000000	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 15/05/2019
SECCION	*POLIZA / ENDOSO*	*LUGAR Y FECHA DE EMISION*
		DESDE LAS 12hs. DEL 20/05/2019 — HASTA LAS 12hs. DEL 20/11/2019
	RENUEVA POLIZA	*VIGENCIA*

ONE WAY VIAJES S.R.L. 05268274 — Inscripto — 30-71475295-9
CONDICION FISCAL — *CUIT / CUIL / DOC*

PACHECO 2735 (1000) - CIUDAD AUTONOMA de BUENOS AIRES
C.A.B.A.

DATOS DEL TOMADOR/ASEGURADO

Marca: MERCEDES BENZ SPRINTER 413 MINIBUS 4025 19+1 - 2011 - Patente: KPN544
Tipo : Tpte.Escolar Exclusivo mas 15As. - SEDAN Uso : Transporte Escolar Exclusivo
Motor: 61198170131788 Chasis: 8AC904663CE055383

*RIESGOS CUBIERTOS : R.C. con limite hasta : 30,000,000 por acontecimiento.
Ampara da#os corporales a personas transportadas o no transportadas y da#os materiales de terceros no transportados.
B -R.C.,Inc.,Robo y Danos TOTAL
*Aeropuertos y Campos Petroliferos : $ ***1,000,000
SUMA ASEGURADA VEHICULO : $ *******899,000
*Ajuste Automatico hasta el 30 %

ADVERTENCIA: El vehiculo debera contar con el respectivo grabado indeleble del dominio en determinadas partes de la carroceria conforme lo disponga la normativa de aquellas jurisdicciones en las que el mismo es obligatorio.

La cobertura de casco (Daños, Incendio, Robo o Hurto) del vehículo no se hará efectiva si el vehículo no se encuentra registrado a nombre del asegurado, hasta tanto se acredite la transferencia registral a su favor o se obtenga expresa conformidad del titular del dominio del vehículo asegurado, manifestada ante escribano público, para que perciba la indemnización el asegurado.

El Asegurador acepta cubrir el vehículo especificado en el Frente de Póliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar esté provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehículo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el artículo 55 de la Ley Nacional de Tránsito Nro. 24.449.

El siguiente contrato esta regido por las siguientes clausulas exclusivamente y cuya descripcion se entrega en librillo adjunto "CONDICIONES GENERALES Y CLAUSULAS ADICIONALES DE SEGURO AUTOMOTOR"

SO RC 5.1, CG RC 1.1, CG RC 2.1, CG RC 3.1, CG RC 4.1, CG RC 5.1, CG DA 1.1, CG DA 2.1, CG DA 4.2, CG IN 1.1, CG IN 2.1, CG IN 4.2, CG RH 1.1, CG RH 2.1, CG RH 4.2, CG CO 2.2, CG CO 3.1, CG CO 4.1, CG CO 5.1, CG CO 6.2, CG CO 7.1, CG CO 8.1, CG CO 9.1, CG CO 10.1, CG CO 11.1, CG CO 12.1, CG CO 13.1, CG CO 14.1, CG CO 15.1, CG CO 16.1, CG CO 17.1, CA CO 6.1,

Continua en Pagina 2

RIESGOS ASEGURADOS Y OBJETO DEL SEGURO

20/05/2019	4328.00
20/06/2019	4333.00
20/07/2019	4333.00
20/08/2019	4333.00
20/09/2019	4333.00
20/10/2019	4335.07

PESOS	*MONEDA*
*****899,000.00	*SUMA ASEGURADA*
******21,099.89	*PRIMA*
**********0.00	*DER. DE EMISION*
**********0.00	*RECARGO FIN.*
*********126.60	*TASA SSN*
*********105.50	*SERVICIOS SOCIALES*
**********21.10	*IMPUESTOS INTERNOS*
*********211.00	*SELLADOS*
**********0.00	*PERCEP.ING.BR.*
**********0.00	*BONIFICACION*
*******4,430.98	*IVA*
******25,995.07	*PREMIO*

PLAN DE PAGO

01063 ROLON JORGE RICARDO — *PRODUCTOR*

2145 — *MATRICULA SSN*

Los vocablos "ASEGURADO", "TOMADOR", "CONTRATANTE", se utilizan indistintamente en esta póliza, por lo que se debe dar el significado que corresponda. Cuando el texto de la póliza y/o endoso difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza y/o endoso. La entidad aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un responsable y un suplente, cuyos datos de contacto encontrará disponibles en la página web www.liderarseguros.com.ar
Para consultas o reclamos, comunicarse con Liderar Seguros al (011) 4311-2133
En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o que haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.

JOSE BUCCIONI
VICEPRESIDENTE

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación por *RESOLUCION N° 36100*

La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora

LIDERAR
COMPAÑIA GENERAL DE SEGUROS S.A.

LIDERAR Compañia General de Seguros S.A.

Reconquista 585 (1003) Ciudad Autónoma de Buenos Aires * Argentina
Telefax: 311-2133/5258-6100 Rotativas * e-mail cia@liderarseguros.com.ar
CUIT 30-50005949-0 * Ing. Brutos Conv. Mult.901-911905-1
Caja de Previsión Ind.y Com 321 * Ins Superintendencia 352
Inscripta en el Registro Público de Comercio el 12/06/1962 bajo el N°1240

AUTOMOTORES	013607873 / 000000	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 15/05/2019
SECCION	*POLIZA / ENDOSO*	*LUGAR Y FECHA DE EMISION*
	RENUEVA POLIZA	DESDE LAS 12hs. DEL 20/05/2019 — HASTA LAS 12hs. DEL 20/11/2019 *VIGENCIA*

ONE WAY VIAJES S.R.L. 05268274 | Inscripto | 30-71475295-9
CONDICION FISCAL | *CUIT / CUIL / DOC*

PACHECO 2735 (1000) - CIUDAD AUTONOMA de BUENOS AIRES
C.A.B.A.

DATOS DEL ASEGURADO

CA RC 2.1, CA RC 5.1, CA RC 5.2, CA CO 1.1, CG CO 18.1, CA CO 14.1, CA CC 4.2, CA RC 19.1

CLAUSULA DE SUBROGACION
MUNICIPALIDAD VICENTE LOPEZ
CUIT:30-99900605-8
ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES
CUIT:30-52982680-6

DE ACUERDO A LA DECLARACION EFECTUADA POR EL ASEGURADO, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE ESTA ASEGURADORA NO ASUMIRA SU OBLIGACION SI EL SINIESTRO SE PRODUJERA FUERA DEL AMBITO DE HABILITACION DE LA UNIDAD AMPARADA.

La presente página es parte integrante del frente de póliza.