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.

LIDERAR Compañia General de Seguros S.A.

Sección: AUTOMOTOR

Buenos Aires, 15 de Mayo de 2019

Póliza **013607873** *Endoso* **000000**

Asegurado: ONE WAY VIAJES S.R.L.

Código de Productor: 01063 (G 00156) ROLON JORGE RICARDO

Cuota: **01/06**

Vto: **20/05/2019**

AUTOMOTOR 013607873/000001 4328.00

2do. Vto. 04/06/2019

Moneda: $

Importe: **4328.00**

Nota: El pago al que se refiere este comprobante no exime de ninguna manera del pago de las cuotas anteriores que no hubieran sido abonadas. Los pagos serán cancelados unicamente con el efectivo ingreso de los fondos en cuenta de Liderar a todos los efectos del contrato del seguro. El presente carece de valor sin el sello o ticket de la empresa recaudadora.

Proximo Vto. 20/06/2019

Dom: KPN544

LIBERTADOR GENERAL DE SEGUROS S.A. 17 MAYO 2019 PAGADO

0943520043280020051900401360787300000000011

Lugares de Pago: PAGO FACIL - RAPIPAGO - COBRO EXPRESS - MULTIPAGO - PRONTO PAGO

LIDERAR Compañia General de Seguros S.A.

Sección: AUTOMOTOR

Buenos Aires, 15 de Mayo de 2019

Póliza **013607873** *Endoso* **000000**

Asegurado: ONE WAY VIAJES S.R.L.

Código de Productor: 01063 (G 00156) ROLON JORGE RICARDO

Cuota: **01/06**

Vto: **20/05/2019**

AUTOMOTOR 013607873/000001 4328.00

2do. Vto. 04/06/2019

Moneda: $

Importe: **4328.00**

Nota: El pago al que se refiere este comprobante no exime de ninguna manera del pago de las cuotas anteriores que no hubieran sido abonadas. Los pagos serán cancelados unicamente con el efectivo ingreso de los fondos en cuenta de Liderar a todos los efectos del contrato del seguro. El presente carece de valor sin el sello o ticket de la empresa recaudadora.

Proximo Vto. 20/06/2019

Dom: KPN544

LIBERTADOR GENERAL DE SEGUROS S.A. 17 MAYO 2019 PAGADO

0943520043280020051900401360787300000000011

Lugares de Pago: PAGO FACIL - RAPIPAGO - COBRO EXPRESS - MULTIPAGO - PRONTO PAGO

LIDERAR Compañia General de Seguros S.A.

Sección: AUTOMOTOR

Buenos Aires, 15 de Mayo de 2019

Póliza **013607873** *Endoso* **000000**

Asegurado: ONE WAY VIAJES S.R.L.

Código de Productor: 01063 (G 00156) ROLON JORGE RICARDO

Cuota: **01/06**

Vto: **20/05/2019**

AUTOMOTOR 013607873/000001 4328.00

2do. Vto. 04/06/2019

Moneda: $

Importe: **4328.00**

Nota: El pago al que se refiere este comprobante no exime de ninguna manera del pago de las cuotas anteriores que no hubieran sido abonadas. Los pagos serán cancelados unicamente con el efectivo ingreso de los fondos en cuenta de Liderar a todos los efectos del contrato del seguro. El presente carece de valor sin el sello o ticket de la empresa recaudadora.

Proximo Vto. 20/06/2019

Dom: KPN544

LIBERTADOR GENERAL DE SEGUROS S.A. 17 MAYO 2019 PAGADO

0943520043280020051900401360787300000000011

Lugares de Pago: PAGO FACIL - RAPIPAGO - COBRO EXPRESS - MULTIPAGO - PRONTO PAGO

Federación Patronal Seguros S.A.
Casa Matriz Av. 51 nro. 770 La Plata y Sucursales
Tel. 0221 429-0200 Fax 0221 429-0229

Fecha: 25/06/2019 13:08:28
Reporte: CARR30035

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de AUTOMOTORES número 24673378 certificado 0, que el asegurado ONE WAY VIAJES S.R.L ha contratado en esta Compañía con vigencia del 17/02/2019 al 17/02/2020, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 0). Las cuotas son debitadas de la CUENTA BANCARIA número 0270**********0011.---------

Vehículos asegurados

Item	Unidad	Dominio	Motor	Destino	Código Seg.
0	M.BENZ BMO 390 VERSION 1315 L/52 CA	IUR260	904.973-UO-852214	TRANSPORTE ESCOLA	4115A57214

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado para ser presentado ante quien corresponda.-----
25/06/2019

IMPORTANTE: La emisión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condición de póliza.



Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

Código seguridad: A324F74EBB

Emitido por:sir26104

Federación Patronal Seguros S.A.
Casa Matriz Av. 51 nro. 770 La Plata y Sucursales
Tel. 0221 429-0200 Fax 0221 429-0229

Fecha: 25/06/2019 13:06:49
Reporte: CARR30035

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de AUTOMOTORES número 24451558 certificado 0, que el asegurado ONE WAY VIAJES S.R.L ha contratado en esta Compañía con vigencia del 01/12/2018 al 01/12/2019, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 1). Las cuotas son debitadas de la CUENTA BANCARIA número 0270**********0011.----------

Vehículos asegurados

Item	Unidad	Dominio	Motor	Destino	Código Seg.
0	M.BENZ BMO 390 VERSION 1315 L/52 CA	ICB871	904.965-UO-804231	TRANSPORTE ESCOLA	EE690BB4DC

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado para ser presentado ante quien corresponda.-----
25/06/2019

IMPORTANTE: La emisión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condición de póliza.

Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

Código seguridad: 2C09A74989

Emitido por:sir26104

FRENTE DE PÓLIZA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24483378

Productor: 26104 BELTRAME JUAN MAURO Matrícula SSN: 85793 AG: 6

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 06-06-2019	Hasta 12:00 Hs. del 06-12-2019
Término (en días)	**Plan**
183	C - RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo
Endoso	**Lugar de emisión**
2	La Plata, Buenos Aires, Argentina
	Fecha de emisión
	01-06-2019

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE TURISMO ONE WAY S.R.L.
DOMICILIO PACHECO N* 2735 P A DTO 1
LOCALIDAD CAPITAL FEDERAL
CÓDIGO POSTAL 1431
PROVINCIA CAPITAL
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30716107503 /
ASEGURADO NRO. 4724888

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.
FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/6	09-06-2019	$ 6,939.00
2/6	09-07-2019	$ 6,939.00
3/6	09-08-2019	$ 6,939.00
4/6	09-09-2019	$ 6,939.00
5/6	09-10-2019	$ 6,939.00
6/6	09-11-2019	$ 6,936.89
TOTAL:		**$ 41,631.89**

A debitar de CUENTA BANCA| cta. nro.: 0270**********0011

PERÍODO FACTURADO

06-06-2019	06-12-2019

Pago del Impuesto de sellos de $ 493.66 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 29,634.22			
I.V.A. $ 7,823.43	$ 493.66	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 717.16	
PREMIO DEL ENDOSO $ 41,631.89			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 59.70%	**CARGO FINANCIERO** $ 2,963.42	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Hecha y firmada en La Plata el 01 de Junio de 2019

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

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.fedpat.com.ar/informacion-util/servicio-atencion-al-asegurado
En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o 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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A., al teléfono 0810-222-5588

Cr. Edgardo Jorge Del Pecho
Gerente General

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N* 36100,36696,38065,38066,39327,39927

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24483378

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
OMNIBUS SERV. ESPECIAL CIUDAD HASTA 100 KM	M.OMNIBUS-ASIENTOS	AGRALE
Modelo	**Año**	**Destino**
AGRALE 13000 TCA	2010	SERVICIO ESPECIAL TRANSPORTE PASAJEROS
Desc. Del Riesgo	**Patente**	**Nro Motor**
TRANSPORTE DE PASAJEROS	JCM788	36129709
Nro Chasis	**Zona De Riesgo**	**Bonificacion Buen Resultado**
8BBC37X15AM000243	ALTO RIESGO	5 %
Fabricacion		
NACIONAL		
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**RC Conosur (COEX 1.1)**	**Lugar de Guarda**
$ 2.000.000	CS U$S 200.000	MUNRO

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

SORC 5.1	CGRC 1.1	CGRC 2.1	CGRC 3.1	CGRC 4.1	CGRC 5.1	CGDA 1.1	CGDA 2.1
CGDA 4.2	CGIN 1.1	CGIN 2.1	CGIN 3.2	CGIN 4.2	CGRH 1.1	CGRH 2.1	CGRH 3.2
CGRH 4.2	CGCO 2.2	CGCO 3.1	CGCO 4.1	CGCO 5.1	CGCO 6.2	CGCO 7.1	CGCO 8.1
CGCO 9.1	CGCO 10.1	CGCO 11.1	CGCO 12.1	CGCO 13.1	CGCO 14.1	CGCO 15.1	CGCO 16.1
CGCO 17.1	CGCO 18.1	CARC 2.1	CARC 5.1	CARC 5.2	CARC 1.1	CARC 10.1	CARH 1.1
CACO 2.1	CACO 3.1	CACO 6.1	CACO 14.1	CACO 7.1	COEX 1.1	COEX 11.1	ANEXO1:CGRC 2.1_C
ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1							

RIESGOS CUBIERTOS

030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO

DATOS RELEVANTES

SUMA ASEGURADA

$ 30,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados
de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 2.000.000.-
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 2.000.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 2.000.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 862,500.00

070 CGIN-INCENDIO TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 862,500.00

080 CGDA-DESTRUCCION TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 862,500.00

090 CGIN-INCENDIO PARCIAL

SUMA ASEGURADA

$ 862,500.00

110 CGRH-ROBO Y/O HURTO PARCIAL

SUMA ASEGURADA

$ 862,500.00

CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CARC 10.1 EQUIPAJES (SE EXCLUYE TRANSPORTE ESCOLAR)
Limites: $ 1.000 por persona y hasta la suma maxima de $ 10.000.- por Acontecimiento

CARC 1.1-"Advertencia al asegurado: El Asegurador no responde por los acontecimientos ocurridos fuera del radio de 100 kms. del domicilio del Asegurado u otro lugar expresamente establecido a tal efecto en la poliza."
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."
CANTIDAD DE ASIENTOS 38
CARC 10.1 EQUIPAJES (SE EXCLUYE TRANSPORTE ESCOLAR)
Limites: $ 1.000 por persona y hasta la suma maxima de $ 10.000.- por Acontecimiento

SE DEJA CONSTANCIA QUE EL MODELO COMERCIAL CORRECTA DEL VEHÍCULO ASEGURADO ES:

AGRALE MT 12.0 LE

SUMA ASEGURADA: Si la póliza por Ud. contratada cubre los riesgos de incendio, robo y/o hurto total y/o destrucción total, y habiendo ocurrido un hecho amparado por alguna de estas coberturas, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado, en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca y características hasta la suma de $ 862500.

ACCESORIOS	SUMAS ASEGURADAS

EL VEHÍCULO ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON EL RESPECTIVO GRABADO INDELEBLE DEL DOMINIO EN DETERMINADAS PARTES DE LA CARROCERÍA CONFORME LO DISPONGA LA NORMATIVA DE AQUELLAS JURISDICCIONES EN LAS QUE EL MISMO ES OBLIGATORIO.

Por el presente le recordamos que en caso de ejercer su actividad en el Ambito de la Ciudad Autonoma de Bs.As. debe cumplir con las obligaciones emergentes de las leyes 1665 y 1919 respectivamente, con referencia a la obligatoriedad del uso de cinturones de seguridad

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone

Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.

Federación Patronal Seguros S.A.
Casa Matriz Av. 51 nro. 770 La Plata y Sucursales
Tel. 0221 429-0200 Fax 0221 429-0229

Fecha: 25/06/2019 19:26:51
Reporte: CARR30035

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de AUTOMOTORES número 24483378 certificado 0, que el asegurado TURISMO ONE WAY S.R.L. ha contratado en esta Compañía con vigencia del 06/12/2018 al 06/12/2019, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 2). Las cuotas son debitadas de la CUENTA BANCARIA número 0270**********0011.----------

Vehículos asegurados

Item	Unidad	Dominio	Motor	Destino	Código Seg.
0	AGRALE 13000 TCA	JCM788	36129709	SERVICIO ESPECIAL TF	01ECA21F96

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado para ser presentado ante quien corresponda.-----

25/06/2019

IMPORTANTE: La emisión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condición de póliza.



Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

Código seguridad: 5D90FD272B

Emitido por:sir26104

FRENTE DE PÓLIZA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES | **PRODUCTO** ASEGURA2 | **PÓLIZA** 24619651

Productor: 26104 BELTRAME JUAN MAURO Matrícula SSN: 85793 AG: 6

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 08-02-2019	Hasta 12:00 Hs. del 23-01-2020
Término (en días)	**Plan**
349	B1 - RC.PERD TOTAL Inc. y Robo
Endoso	**Lugar de emisión**
1	La Plata, Buenos Aires, Argentina
	Fecha de emisión
	12-02-2019

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE BELTRAME JUAN MAURO
DOMICILIO AV. MITRE N* 3569
LOCALIDAD CARAPACHAY
CÓDIGO POSTAL 1605
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA MONOTRIBUTO
CUIT/DNI 20313425836 / 31342583
ASEGURADO NRO. 2554314

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
A debitar de	CUENTA BANCAI cta. nro.: 0270**********0011	
TOTAL:	$	0.00

PERÍODO FACTURADO

08-02-2019	23-07-2019

Pago del Impuesto de sellos de $ 0 por declaración jurada.
Números de Inscripción: 33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 0.00			
I.V.A. $ 0.00	$ 0.00	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 0.00	
PREMIO DEL ENDOSO $ 0.00			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 0.00%	**CARGO FINANCIERO** $ 0.00	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Hecha y firmada en La Plata el 12 de Febrero de 2019

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

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:
RESPONSABLE : Dr. FELIPE, Hernán Guillermo - 221 4290200 interno:1580
SUPLENTE : Sr. VALIENTE, Juan Ignacio Martín - 221 4290200 interno:1612.
En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o 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

Cr. Edgardo Jorge Del Pecho
Gerente General

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N* 36100,36696,38065,38066,39327,39927

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24619651

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
OMNIBUS TRANS. ESC. CIUDAD , HASTA 100 KM	M.OMNIBUS-T.ESCOLAR	MERCEDES BENZ
Modelo	**Año**	**Destino**
M.BENZ BMO 390 VERSION 1315 L/52 CA	2009	TRANSPORTE ESCOLAR
Desc. Del Riesgo	**Patente**	**Nro Motor**
TRANSPORTE ESCOLAR	ILZ796	9042950U0108274
Nro Chasis	**Zona De Riesgo**	**Bonificacion Buen Resultado**
8AB390054AA134805	ALTO RIESGO	0 %
Fabricacion		
NACIONAL		
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**RC Conosur (COEX 1.1)**	**Lugar de Guarda**
$ 800.000	CS U$S 200.000	MUNRO

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

SORC 4.1	CGRC 1.1	CGRC 2.1	CGRC 3.1	CGRC 4.1	CGRC 5.1	CGIN 1.1	CGIN 2.1
CGIN 4.2	CGRH 1.1	CGRH 2.1	CGRH 4.2	CGCO 2.2	CGCO 3.1	CGCO 4.1	CGCO 5.1
CGCO 6.2	CGCO 7.1	CGCO 8.1	CGCO 9.1	CGCO 10.1	CGCO 11.1	CGCO 12.1	CGCO 13.1
CGCO 14.1	CGCO 15.1	CGCO 16.1	CGCO 17.1	CGCO 18.1	CARC 2.1	CARC 5.1	CARC 5.2
CARC 1.1	CARC 10.1	CACO 2.1	CACO 3.1	CACO 6.1	CACO 14.1	CACO 7.1	COEX 1.1
COEX 11.1	CARC 19.1	ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1					

RIESGOS CUBIERTOS

030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO

DATOS RELEVANTES

SUMA ASEGURADA

$ 30,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados
de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 800.000.-
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 800.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 800.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 1,427,200.00

070 CGIN-INCENDIO TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 1,427,200.00

CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CARC 10.1 EQUIPAJES (SE EXCLUYE TRANSPORTE ESCOLAR)
Limites: $ 1.000 por persona y hasta la suma maxima de $ 10.000.- por Acontecimiento

CARC 1.1-"Advertencia al asegurado: El Asegurador no responde por los acontecimientos ocurridos fuera del radio de 100 kms. del domicilio del Asegurado u otro lugar expresamente establecido a tal efecto en la poliza."
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE 43 + 1

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos

del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."

CACO 13.1 SUBROGACION
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTICULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418 EL ASEGURADOR NO HARA USO DE LA SUBROGACION OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A

MUNICIPALIDAD DE VICENTE LOPEZ - 30999006058
ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES - 30529826806

Y/O FUNCIONARIOS,EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS.

SUMA ASEGURADA: Si la póliza por Ud. contratada cubre los riesgos de incendio, robo y/o hurto total y/o destrucción total, y habiendo ocurrido un hecho amparado por alguna de estas coberturas, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado, en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca y características hasta la suma de $ 1427200.

ACCESORIOS | **SUMAS ASEGURADAS**

EL VEHÍCULO ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON EL RESPECTIVO GRABADO INDELEBLE DEL DOMINIO EN DETERMINADAS PARTES DE LA CARROCERÍA CONFORME LO DISPONGA LA NORMATIVA DE AQUELLAS JURISDICCIONES EN LAS QUE EL MISMO ES OBLIGATORIO.

Por el presente le recordamos que en caso de ejercer su actividad en el Ambito de la Ciudad Autonoma de Bs.As. debe cumplir con las obligaciones emergentes de las leyes 1665 y 1919 respectivamente, con referencia a la obligatoriedad del uso de cinturones de seguridad

---

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución N° 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone

Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.

Federación Patronal Seguros S.A.
Casa Matriz Av. 51 nro. 770 La Plata y Sucursales
Tel. 0221 429-0200 Fax 0221 429-0229

Fecha: 25/06/2019 19:31:36
Reporte: CARR30035

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de AUTOMOTORES número 24619651 certificado 0, que el asegurado BELTRAME JUAN MAURO ha contratado en esta Compañía con vigencia del 23/01/2019 al 23/01/2020, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 1). Las cuotas son debitadas de la CUENTA BANCARIA número 0270**********0011.------
---

Vehículos asegurados

Item	Unidad	Dominio	Motor	Destino	Código Seg.
0	M.BENZ BMO 390 VERSION 1315 L/52 CA	ILZ796	9042950U0108274	TRANSPORTE ESCOLA	AD22170E5B

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado para ser presentado ante quien corresponda.-----
25/06/2019

IMPORTANTE: La emisión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condición de póliza.



Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

Código seguridad: E530CAF9AB

Emitido por:sir26104

FRENTE DE PÓLIZA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24179253

Productor: 26104 BELTRAME JUAN MAURO Matrícula SSN: 85793 AG: 6

Vigencia Desde
Desde 12:00 Hs. del 23-04-2019

Vigencia Hasta
Hasta 12:00 Hs. del 12-09-2019

Término (en días)
142

Plan
C - RC.P.T Accid. y P.TyP Inc. y Robo

Endoso
3

Lugar de emisión
La Plata, Buenos Aires, Argentina

Fecha de emisión
29-04-2019

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE BELTRAME JUAN MAURO
DOMICILIO GRAL. BERNARDO O´HIGGINS N* 2504
LOCALIDAD OLIVOS
CÓDIGO POSTAL 1636
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA MONOTRIBUTO
CUIT/DNI 20313425836 / 31342583
ASEGURADO NRO. 2554314

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
A debitar de	CUENTA BANCAI cta.	nro.: 0270**********0011
TOTAL:		$ 0.00

PERÍODO FACTURADO

23-04-2019	12-09-2019

Pago del Impuesto de sellos de $ 0 por declaración jurada.
Números de Inscripción:
33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 0.00			
I.V.A. $ 0.00	$ 0.00	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 0.00	
PREMIO DEL ENDOSO $ 0.00			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 0.00%	**CARGO FINANCIERO** $ 0.00	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Hecha y firmada en La Plata el 29 de Abril de 2019

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

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.fedpat.com.ar/informacion-util/servicio-atencion-al-asegurado
En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o 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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A., al teléfono 221-4290200

Cr. Edgardo Jorge Del Pecho
Gerente General

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N* 36100,36696,38065,38066,39327,39927

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24179253

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
OMNIBUS TRANS. ESC. CIUDAD , HASTA 100 KM	M.OMNIBUS-T.ESCOLAR	MERCEDES BENZ
Modelo	**Año**	**Destino**
M.BENZ LO-914	2006	TRANSPORTE ESCOLAR
Desc. Del Riesgo	**Patente**	**Nro Motor**
TRANSPORTE ESCOLAR	FMD832	904924U0650711
Nro Chasis	**Zona De Riesgo**	**Bonificacion Buen Resultado**
9BM6882766B444407	ALTO RIESGO	5 %
Fabricacion		
NACIONAL		
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**RC Conosur (COEX 1.1)**	**Lugar de Guarda**
$ 2.000.000	CS U$S 200.000	MUNRO

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

SORC 5.1	CGRC 1.1	CGRC 2.1	CGRC 3.1	CGRC 4.1	CGRC 5.1	CGDA 1.1	CGDA 2.1
CGDA 4.2	CGIN 1.1	CGIN 2.1	CGIN 3.2	CGIN 4.2	CGRH 1.1	CGRH 2.1	CGRH 3.2
CGRH 4.2	CGCO 2.2	CGCO 3.1	CGCO 4.1	CGCO 5.1	CGCO 6.2	CGCO 7.1	CGCO 8.1
CGCO 9.1	CGCO 10.1	CGCO 11.1	CGCO 12.1	CGCO 13.1	CGCO 14.1	CGCO 15.1	CGCO 16.1
CGCO 17.1	CGCO 18.1	CARC 2.1	CARC 5.1	CARC 5.2	CARC 1.1	CARC 10.1	CARH 1.1
CACO 2.1	CACO 3.1	CACO 6.1	CACO 14.1	CACO 7.1	COEX 1.1	COEX 11.1	CARC 19.1

ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1

RIESGOS CUBIERTOS

030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO

DATOS RELEVANTES

SUMA ASEGURADA

$ 30,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados
de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 2.000.000.-
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 2.000.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 2.000.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 818,000.00

070 CGIN-INCENDIO TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 818,000.00

080 CGDA-DESTRUCCION TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 818,000.00

090 CGIN-INCENDIO PARCIAL

SUMA ASEGURADA

$ 818,000.00

110 CGRH-ROBO Y/O HURTO PARCIAL

SUMA ASEGURADA

$ 818,000.00

CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24179253

CARC 10.1 EQUIPAJES (SE EXCLUYE TRANSPORTE ESCOLAR)
Limites: $ 1.000 por persona y hasta la suma maxima de $ 10.000.- por Acontecimiento

CARC 1.1-"Advertencia al asegurado: El Asegurador no responde por los acontecimientos ocurridos fuera del radio de 100 kms. del domicilio del Asegurado u otro lugar expresamente establecido a tal efecto en la poliza."
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."
CANTIDAD DE ASIENTOS 24 ASIENTOS MAS 1

CACO 13.1 SUBROGACION
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTICULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418 EL ASEGURADOR NO HARA USO DE LA SUBROGACION OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A
MUNICIPALIDAD DE VICENTE LOPEZ 30999006058
ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES 30529826806
Y/O FUNCIONARIOS,EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS.

SUMA ASEGURADA: Si la póliza por Ud. contratada cubre los riesgos de incendio, robo y/o hurto total y/o destrucción total, y habiendo ocurrido un hecho amparado por alguna de estas coberturas, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado, en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca y características hasta la suma de $ 818000.

ACCESORIOS **SUMAS ASEGURADAS**

EL VEHÍCULO ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON EL RESPECTIVO GRABADO INDELEBLE DEL DOMINIO EN DETERMINADAS PARTES DE LA CARROCERÍA CONFORME LO DISPONGA LA NORMATIVA DE AQUELLAS JURISDICCIONES EN LAS QUE EL MISMO ES OBLIGATORIO.

Por el presente le recordamos que en caso de ejercer su actividad en el Ambito de la Ciudad Autonoma de Bs.As. debe cumplir con las obligaciones emergentes de las leyes 1665 y 1919 respectivamente, con referencia a la obligatoriedad del uso de cinturones de seguridad

---

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución Nº 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone

Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.

Federación Patronal Seguros S.A.
Casa Matriz Av. 51 nro. 770 La Plata y Sucursales
Tel. 0221 429-0200 Fax 0221 429-0229

Fecha: 25/06/2019 19:29:15
Reporte: CARR30035

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de AUTOMOTORES número 24179253 certificado 0, que el asegurado BELTRAME JUAN MAURO ha contratado en esta Compañía con vigencia del 12/09/2018 al 12/09/2019, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 3). Las cuotas son debitadas de la CUENTA BANCARIA número 0270**********0011.----------

Vehículos asegurados

Item	Unidad	Dominio	Motor	Destino	Código Seg.
0	M.BENZ LO-914	FMD832	904924U0650711	TRANSPORTE ESCOLA	87BE956DF8

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado para ser presentado ante quien corresponda.-----

25/06/2019

IMPORTANTE: La emisión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condición de póliza.



Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

Código seguridad: ED59735AF1

Emitido por:sir26104

FRENTE DE PÓLIZA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24619553

Productor: 26104 BELTRAME JUAN MAURO Matrícula SSN: 85793 AG: 6

Vigencia Desde
Desde 12:00 Hs. del 08-02-2019

Vigencia Hasta
Hasta 12:00 Hs. del 17-01-2020

Término (en días)
343

Plan
B1 - RC.PERD TOTAL Inc. y Robo

Endoso
1

Lugar de emisión
La Plata, Buenos Aires, Argentina

Fecha de emisión
12-02-2019

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE BELTRAME JUAN MAURO
DOMICILIO AV. MITRE N° 3569
LOCALIDAD CARAPACHAY
CÓDIGO POSTAL 1605
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA MONOTRIBUTO
CUIT/DNI 20313425836 / 31342583
ASEGURADO NRO. 2554314

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
A debitar de	CUENTA BANCAI cta. nro.: 0270**********0011	
TOTAL:		$ 0.00

PERÍODO FACTURADO

08-02-2019	17-07-2019

Pago del Impuesto de sellos de $ 0 por declaración jurada.
Números de Inscripción: 33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 0.00			
I.V.A. $ 0.00	$ 0.00	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 0.00	
PREMIO DEL ENDOSO $ 0.00			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 0.00%	**CARGO FINANCIERO** $ 0.00	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Hecha y firmada en La Plata el 12 de Febrero de 2019

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

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:
RESPONSABLE : Dr. FELIPE, Hernán Guillermo - 221 4290200 interno:1580
SUPLENTE : Sr. VALIENTE, Juan Ignacio Martín - 221 4290200 interno:1612.
En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o 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

Cr. Edgardo Jorge Del Pecho
Gerente General

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N° 36100,36696,38065,38066,39327,39927

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24619553

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
OMNIBUS TRANS. ESC. CIUDAD , HASTA 100 KM	M.OMNIBUS-T.ESCOLAR	OMNIBUS
Modelo	**Año**	**Destino**
OMNIBUS	2010	TRANSPORTE ESCOLAR
Desc. Del Riesgo	**Patente**	**Nro Motor**
TRANSPORTE ESCOLAR	JFA490	904973U0882914
Nro Chasis	**Zona De Riesgo**	**Bonificacion Buen Resultado**
8AB368185AA136221	ALTO RIESGO	0 %
Fabricacion		
NACIONAL		
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**RC Conosur (COEX 1.1)**	**Lugar de Guarda**
$ 800.000	CS U$S 200.000	MUNRO

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

SORC 4.1	CGRC 1.1	CGRC 2.1	CGRC 3.1	CGRC 4.1	CGRC 5.1	CGIN 1.1	CGIN 2.1
CGIN 4.2	CGRH 1.1	CGRH 2.1	CGRH 4.2	CGCO 2.2	CGCO 3.1	CGCO 4.1	CGCO 5.1
CGCO 6.2	CGCO 7.1	CGCO 8.1	CGCO 9.1	CGCO 10.1	CGCO 11.1	CGCO 12.1	CGCO 13.1
CGCO 14.1	CGCO 15.1	CGCO 16.1	CGCO 17.1	CGCO 18.1	CARC 2.1	CARC 5.1	CARC 5.2
CARC 1.1	CARC 10.1	CACO 2.1	CACO 3.1	CACO 6.1	CACO 14.1	CACO 7.1	COEX 1.1
COEX 11.1	CACO 13.1	CARC 19.1	ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1				

RIESGOS CUBIERTOS

030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO

DATOS RELEVANTES

SUMA ASEGURADA

$ 30,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados
de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 800.000.-
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 800.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 800.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 2,255,714.00

070 CGIN-INCENDIO TOTAL

SUMA ASEGURADA

$ 2,255,714.00

CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CARC 10.1 EQUIPAJES (SE EXCLUYE TRANSPORTE ESCOLAR)
Limites: $ 1.000 por persona y hasta la suma maxima de $ 10.000.- por Acontecimiento

CARC 1.1-"Advertencia al asegurado: El Asegurador no responde por los acontecimientos ocurridos fuera del radio de 100 kms. del domicilio del Asegurado u otro lugar expresamente establecido a tal efecto en la poliza."
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE 45 + 1

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos 2

del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."

CACO 13.1 SUBROGACION
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTICULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418 EL ASEGURADOR NO HARA USO DE LA SUBROGACION OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A

MUNICIPALIDAD DE VICENTE LOPEZ - 30999006058
ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOCESA SAN ANDRES - 30529826806

Y/O FUNCIONARIOS,EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS.

SUMA ASEGURADA: Si la póliza por Ud. contratada cubre los riesgos de incendio, robo y/o hurto total y/o destrucción total, y habiendo ocurrido un hecho amparado por alguna de estas coberturas, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado, en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca y características hasta la suma de $ 2255714.

ACCESORIOS	SUMAS ASEGURADAS

EL VEHÍCULO ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON EL RESPECTIVO GRABADO INDELEBLE DEL DOMINIO EN DETERMINADAS PARTES DE LA CARROCERÍA CONFORME LO DISPONGA LA NORMATIVA DE AQUELLAS JURISDICCIONES EN LAS QUE EL MISMO ES OBLIGATORIO.

Por el presente le recordamos que en caso de ejercer su actividad en el Ambito de la Ciudad Autonoma de Bs.As. debe cumplir con las obligaciones emergentes de las leyes 1665 y 1919 respectivamente, con referencia a la obligatoriedad del uso de cinturones de seguridad

---

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución N° 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación

Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone

Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.

Federación Patronal Seguros S.A.
Casa Matriz Av. 51 nro. 770 La Plata y Sucursales
Tel. 0221 429-0200 Fax 0221 429-0229

Fecha: 25/06/2019 13:11:11
Reporte: CARR30035

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de AUTOMOTORES número 24619553 certificado 0, que el asegurado BELTRAME JUAN MAURO ha contratado en esta Compañía con vigencia del 17/01/2019 al 17/01/2020, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 1). Las cuotas son debitadas de la CUENTA BANCARIA número 0270**********0011.------
---

Vehículos asegurados

Item	Unidad	Dominio	Motor	Destino	Código Seg.
0	OMNIBUS	JFA490	904973U0882914	TRANSPORTE ESCOLA	B4B3A2BFAD

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado para ser presentado ante quien corresponda.-----
25/06/2019

IMPORTANTE: La emisión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condición de póliza.



Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

Código seguridad: 86671E3E72

Emitido por:sir26104

FRENTE DE PÓLIZA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES | **PRODUCTO** ASEGURA2 | **PÓLIZA** 24673378

Productor: 26104 BELTRAME JUAN MAURO Matrícula SSN: 85793 AG: 6

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 17-02-2019	Hasta 12:00 Hs. del 17-02-2020
Término (en días)	**Plan**
181	C1 - RC. P.TOTAL y PARCIAL Inc. y Robo
Endoso	**Lugar de emisión**
0	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
23375315	12-02-2019

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ONE WAY VIAJES S.R.L
DOMICILIO GUILLERMO RAWSON N° 2537
LOCALIDAD OLIVOS
CÓDIGO POSTAL 1636
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30714752959 /
ASEGURADO NRO. 3852240

ASEGURADOS ADICIONALES

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/6	20-02-2019	$ 4,716.00
2/6	20-03-2019	$ 4,716.00
3/6	20-04-2019	$ 4,716.00
4/6	20-05-2019	$ 4,716.00
5/6	20-06-2019	$ 4,716.00
6/6	20-07-2019	$ 4,716.32
TOTAL:		**$ 28,296.32**
A debitar de	**CUENTA BANCAI cta. nro.: 0270**************0011**	

PERÍODO FACTURADO

17-02-2019	17-08-2019

Pago del Impuesto de sellos de $ 212.13 por declaración jurada.
Números de Inscripción: 33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 19,284.46			
I.V.A. $ 5,091.10	$ 212.13	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 1,780.18	
PREMIO DEL ENDOSO $ 28,296.32			
MONEDA CONTRATO *PESOS*	**TEA** *59.70%*	**CARGO FINANCIERO** $ *1,928.45*	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Hecha y firmada en La Plata el 12 de Febrero de 2019

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

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:
RESPONSABLE : Dr. FELIPE, Hernán Guillermo - 221 4290200 interno:1580
SUPLENTE : Sr. VALIENTE, Juan Ignacio Martín - 221 4290200 interno:1612.
En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o 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

Cr. Edgardo Jorge Del Pecho
Gerente General

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N° 36100,36696,38065,38066,39327,39927

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN AUTOMOTORES **PRODUCTO** ASEGURA2 **PÓLIZA** 24673378

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
OMNIBUS TRANS. ESC. CIUDAD , HASTA 100 KM	M.OMNIBUS-ASIENTOS	MERCEDES BENZ
Modelo	**Año**	**Destino**
M.BENZ BMO 390 VERSION 1315 L/52 CA	2010	TRANSPORTE ESCOLAR
Desc. Del Riesgo	**Patente**	**Nro Motor**
M.BENZ BMO 368/ VS 1618 L /55	IUR260	904.973-UO-852214
Nro Chasis	**Zona De Riesgo**	**Bonificacion Buen Resultado**
8AB368185AA135420	ALTO RIESGO	15 %
Fabricacion		
NACIONAL		
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**Lugar de Guarda**	
$ 800.000	CAPITAL FEDERAL	

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

SORC 4.1	CGRC 1.1	CGRC 2.1	CGRC 3.1	CGRC 4.1	CGRC 5.1	CGIN 1.1	CGIN 2.1
CGIN 3.2	CGIN 4.2	CGRH 1.1	CGRH 2.1	CGRH 3.2	CGRH 4.2	CGCO 2.2	CGCO 3.1
CGCO 4.1	CGCO 5.1	CGCO 6.2	CGCO 7.1	CGCO 8.1	CGCO 9.1	CGCO 10.1	CGCO 11.1
CGCO 12.1	CGCO 13.1	CGCO 14.1	CGCO 15.1	CGCO 16.1	CGCO 17.1	CGCO 18.1	CARC 2.1
CARC 5.1	CARC 5.2	CARC 1.1	CARC 10.1	CARH 1.1	CACO 2.1	CACO 3.1	CACO 6.1
CACO 14.1	CACO 7.1	CACO 13.1	CARC 19.1				

ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1

RIESGOS CUBIERTOS

030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO

DATOS RELEVANTES

SUMA ASEGURADA $ 30,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados
de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 800.000.-
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 800.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 800.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL

SUMA ASEGURADA $ 1,470,500.00

070 CGIN-INCENDIO TOTAL

SUMA ASEGURADA $ 1,470,500.00

090 CGIN-INCENDIO PARCIAL

SUMA ASEGURADA $ 1,470,500.00

110 CGRH-ROBO Y/O HURTO PARCIAL

SUMA ASEGURADA $ 1,470,500.00

CARC 1.1-"Advertencia al asegurado: El Asegurador no responde por los acontecimientos ocurridos fuera del radio de 100 kms. del domicilio del Asegurado u otro lugar expresamente establecido a tal efecto en la poliza."
CACO 13.1 SUBROGACION
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTICULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418 EL ASEGURADOR NO HARA USO DE LA SUBROGACION OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A
MUNICIPALIDAD DE VICENTE LOPEZ AV MAIPU 2609 1 OLIVOS CUIT 30999006058 TE 47940809
ASOCIASION CIVIL EDUCATIVA ESCOSESA SAN ANDRES CALLE RAWSON 2759 OLIVOS BS AS CUIT 30529826806 TE 47908032
Y/O FUNCIONARIOS,EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE 44 +1 ASIENTOS.-

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."

CACO 13.1 SUBROGACION
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTICULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418 EL ASEGURADOR NO HARA USO DE LA SUBROGACION OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A
-BANCO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES CUIT:30-99903208-3
Y/O FUNCIONARIOS,EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS.

CACO 13.2 COASEGURADO
EN CASO QUE UN TERCERO RECLAME DIRECTA O INDIRECTAMENTE A
BANCO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
CUIT: 30-99903208-3
DOMICILIO: FLORIDA 302, CABA
POR UN SINIESTRO INDEMNIZABLE POR LA PRESENTE COBERTURA
BANCO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
CUIT: 30-99903208-3
DOMICILIO: FLORIDA 302, CABA
SERA CONSIDERADO COMO ASEGURADO PARA ESTA POLIZA.-
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE CLAUSULA AFECTA SOLAMENTE A LOS SINIESTROS INDEMNIZABLES DERIVADOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL.
CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CARC 10.1 EQUIPAJES (SE EXCLUYE TRANSPORTE ESCOLAR)
Limites: $ 1.000 por persona y hasta la suma maxima de $ 10.000.- por Acontecimiento

SUMA ASEGURADA: Si la póliza por Ud. contratada cubre los riesgos de incendio, robo y/o hurto total y/o destrucción total, y habiendo ocurrido un hecho amparado por alguna de estas coberturas, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado, en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca y características hasta la suma de $ 1470500.

ACCESORIOS — **SUMAS ASEGURADAS**

EL VEHÍCULO ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON EL RESPECTIVO GRABADO INDELEBLE DEL DOMINIO EN DETERMINADAS PARTES DE LA CARROCERÍA CONFORME LO DISPONGA LA NORMATIVA DE AQUELLAS JURISDICCIONES EN LAS QUE EL MISMO ES OBLIGATORIO.

Por el presente le recordamos que en caso de ejercer su actividad en el Ambito de la Ciudad Autonoma de Bs.As. debe cumplir con las obligaciones emergentes de las leyes 1665 y 1919 respectivamente, con referencia a la obligatoriedad del uso de cinturones de seguridad

En caso de siniestro, la falta de presentación de la información y/o documentación solicitada en la Resolución N° 28/2018 de la Unidad de Información Financiera (U.I.F.), no obstará al pago correspondiente, si obrara en poder de la aseguradora la documentación requerida por la legislación aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de la responsabilidad del Sujeto Obligado de evaluar adecuadamente esa falta de presentación de información y/o documentación, a la luz de la normativa aplicable en materia de prevención de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo.

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone

Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.

Federación Patronal Seguros S.A.
Casa Matriz Av. 51 nro. 770 La Plata y Sucursales
Tel. 0221 429-0200 Fax 0221 429-0229

Fecha: 25/06/2019 13:08:28
Reporte: CARR30035

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de AUTOMOTORES número 24673378 certificado 0, que el asegurado ONE WAY VIAJES S.R.L ha contratado en esta Compañía con vigencia del 17/02/2019 al 17/02/2020, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 0). Las cuotas son debitadas de la CUENTA BANCARIA número 0270**********0011.---------

Vehículos asegurados

Item	Unidad	Dominio	Motor	Destino	Código Seg.
0	M.BENZ BMO 390 VERSION 1315 L/52 CA	IUR260	904.973-UO-852214	TRANSPORTE ESCOLA	4115A57214

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado para ser presentado ante quien corresponda.-----
25/06/2019

IMPORTANTE: La emisión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condición de póliza.



Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

Código seguridad: A324F74EBB

Emitido por:sir26104

27

FRENTE DE PÓLIZA

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN	PRODUCTO	PÓLIZA
AUTOMOTORES	AUTOMOTORES	24451558

Productor: 26104 BELTRAME JUAN MAURO Matrícula SSN: 85793 AG: 6

Vigencia Desde	Vigencia Hasta
Desde 12:00 Hs. del 01-06-2019	Hasta 12:00 Hs. del 01-12-2019
Término (en días)	**Plan**
183	C1 - RC. P.TOTAL y PARCIAL Inc. y Robo
Endoso	**Lugar de emisión**
1	La Plata, Buenos Aires, Argentina
Póliza anterior	**Fecha de emisión**
23191042	27-05-2019

DATOS DEL ASEGURADO

NOMBRE ONE WAY VIAJES S.R.L
DOMICILIO GUILLERMO RAWSON N° 2537
LOCALIDAD OLIVOS
CÓDIGO POSTAL 1636
PROVINCIA BUENOS AIRES
CONDICIÓN DE IVA INSCRIPTO
CUIT/DNI 30714752959 /
ASEGURADO NRO. 3852240

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A. Domicilio: Av. 51 n°770 - La Plata - CP B1900AWP - Pcia de Bs. As. - IVA-RESPONSABLE INSCRIPTO. Imp.S/Ing.Brutos:Conv.Mult.902-867191-2. Fecha Inicio de Actividad: 08/11/2000.

FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A.,CUIT: 33-70736658-9 (en adelante "el Asegurador") asegura a la persona indicada anteriormente (en adelante "el Asegurado/Tomador"), bajo las condiciones de la presente póliza, que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fe, y de conformidad con la solicitud de seguro presentada por el Asegurado/Tomador, la que se declara parte integrante de este contrato

PLAN DE PAGO DEL ENDOSO

NÚMERO	VENCIMIENTO	IMPORTE
1/6	04-06-2019	$ 5,617.00
2/6	04-07-2019	$ 5,617.00
3/6	04-08-2019	$ 5,617.00
4/6	04-09-2019	$ 5,617.00
5/6	04-10-2019	$ 5,617.00
6/6	04-11-2019	$ 5,616.86
TOTAL:		**$ 33,701.86**

A debitar de CUENTA BANCAI cta. nro.: 0270**********0011

PERÍODO FACTURADO

01-06-2019	01-12-2019

Pago del Impuesto de sellos de $ 394.82 por declaración jurada.
Números de Inscripción: 33-70736658-9

LIQUIDACION DEL PREMIO

PRIMA $ 23,700.80			
I.V.A. $ 6,257.01	$ 394.82	**OTROS IMP. Y TASAS** $ 979.15	
PREMIO DEL ENDOSO $ 33,701.86			
MONEDA CONTRATO PESOS	**TEA** 59.70%	**CARGO FINANCIERO** $ 2,370.08	

Si el texto de esta póliza difiriera 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 (Art.12 de la ley de Seguros). Cuando se mencionen los vocablos "Asegurado" o "Tomador/Contratante" se considerará indistintamente según correspondan. Hecha y firmada en La Plata el 27 de Mayo de 2019

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

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.fedpat.com.ar/informacion-util/servicio-atencion-al-asegurado
En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o 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.
Para consultas o reclamos, comunicarse con FEDERACIÓN PATRONAL SEGUROS S.A., al teléfono 221-4290200

Cr. Edgardo Jorge Del Pecho
Gerente General

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante Resolución N° 36100,36696,38065,38066,39327,39927

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN	AUTOMOTORES	PRODUCTO	AUTOMOTORES	PÓLIZA	24451558

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE : 45 ASIENTOS

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."

CACO 2.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente del Conductor y/o
Asegurado en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CACO 3.1 Cobertura de Muerte o Invalidez Total y Permanente cubriendo al Cónyuge
y/o los parientes del Conductor y/o Asegurado hasta el tercer grado de consanguinidad o
afinidad, en Accidente Automovilístico en el vehículo Asegurado ($ 20.000 POR PERSONA)

CARC 10.1 EQUIPAJES (SE EXCLUYE TRANSPORTE ESCOLAR)
Limites: $ 1.000 por persona y hasta la suma maxima de $ 10.000.- por Acontecimiento

SUMA ASEGURADA: Si la póliza por Ud. contratada cubre los riesgos de incendio, robo y/o hurto total y/o destrucción total, y habiendo ocurrido un hecho amparado por alguna de estas coberturas, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado, en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca y características hasta la suma de $ 1427200.

ACCESORIOS	SUMAS ASEGURADAS

EL VEHÍCULO ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON EL RESPECTIVO GRABADO INDELEBLE DEL DOMINIO EN DETERMINADAS PARTES DE LA CARROCERÍA CONFORME LO DISPONGA LA NORMATIVA DE AQUELLAS JURISDICCIONES EN LAS QUE EL MISMO ES OBLIGATORIO.

Por el presente le recordamos que en caso de ejercer su actividad en el Ambito de la Ciudad Autonoma de Bs.As. debe cumplir con las obligaciones emergentes de las leyes 1665 y 1919 respectivamente, con referencia a la obligatoriedad del uso de cinturones de seguridad

*****El Asegurado o Tomador puede solicitar en cualquier momento a la Aseguradora un ejemplar en original de la presente documentación*****

Auxilio mecánico, servicio adicional de remolque y urgencias mecánicas tercerizado a través de S.O.S S.A. con cargo a la Compañía: No dispone

Condiciones Generales del servicio: Puede consultarlos en su Web Asegurados o solicitárselo a su productor.

FRENTE DE PÓLIZA - CONDICIONES PARTICULARES (CONTINUACIÓN)

FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

SECCIÓN	PRODUCTO	PÓLIZA
AUTOMOTORES	AUTOMOTORES	24451558

DESCRIPCIÓN DEL OBJETO ASEGURADO

Vehiculos	Tipo De Carroceria	Marca
OMNIBUS TRANS. ESC. CIUDAD , HASTA 100 KM	M.OMNIBUS-ASIENTOS	MERCEDES BENZ
Modelo	**Año**	**Destino**
M.BENZ BMO 390 VERSION 1315 L/52 CA	2009	TRANSPORTE ESCOLAR
Desc. Del Riesgo	**Patente**	**Nro Motor**
M.BENZ BMO 390 1315L/52	ICB871	904.965-UO-804231
Nro Chasis	**Zona De Riesgo**	**Bonificacion Buen Resultado**
8AB3900549A133846	ALTO RIESGO	10 %
Fabricacion		
NACIONAL		
Campos Petrol. (CARC 5.2) Y/O Aeropuertos (CARC 5.1)	**RC Conosur (COEX 1.1)**	**Lugar de Guarda**
$ 2.000.000	CS U$S 200.000	MUNRO

CONDICIONES GENERALES Y ESPECIFICAS QUE SE ANEXAN Y FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA PRESENTE POLIZA

SORC 5.1	CGRC 1.1	CGRC 2.1	CGRC 3.1	CGRC 4.1	CGRC 5.1	CGIN 1.1	CGIN 2.1
CGIN 3.2	CGIN 4.2	CGRH 1.1	CGRH 2.1	CGRH 3.2	CGRH 4.2	CGCO 2.2	CGCO 3.1
CGCO 4.1	CGCO 5.1	CGCO 6.2	CGCO 7.1	CGCO 8.1	CGCO 9.1	CGCO 10.1	CGCO 11.1
CGCO 12.1	CGCO 13.1	CGCO 14.1	CGCO 15.1	CGCO 16.1	CGCO 17.1	CGCO 18.1	CARC 2.1
CARC 5.1	CARC 5.2	CARC 1.1	CARC 10.1	CARH 1.1	CACO 2.1	CACO 3.1	CACO 6.1
CACO 14.1	CACO 7.1	COEX 1.1	COEX 11.1	CACO 13.1	CARC 19.1	ANEXO1:CGRC 2.1_CGRH 2.1_CGIN 2.1	

RIESGOS CUBIERTOS

030 CGRC-RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO

SUMA ASEGURADA $ 30,000,000.00

ANEXO CGRC RESP.CIVIL LIMITE MAXIMO
La presente cobertura cubre hasta la suma máxima mencionada, en cada acontecimiento que se detalla a continuación:
A) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
B) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados
C) Daños Materiales a cosas de terceros (cuando este riesgo se comprende en la cobertura)
Sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

ANEXO CARC 5.1 y CARC 5.2
Limitación de la cobertura de Responsabilidad Civil hacia Terceros Transportados y no Transportados
de Vehículos Automotores que ingresen a Aeródromos, Aeropuertos y Campos Petrolíferos.

a) Lesiones y/o Muerte a Terceros Transportados
(cuando este riesgo se comprende en la cobertura)..... $ 2.000.000.-
b) Lesiones y/o Muerte a Terceros no Transportados.....$ 2.000.000.-
c) Daños Materiales a cosas de terceros..... $ 2.000.000.-

IMPORTANTE: lo detallado corresponde a las sumas máximas para cada acontecimiento sin que los mismos puedan ser excedidos por el conjunto de indemnizaciones que provengan de un mismo hecho generador.

060 CGRH-ROBO Y/O HURTO TOTAL

SUMA ASEGURADA $ 1,427,200.00

070 CGIN-INCENDIO TOTAL

SUMA ASEGURADA $ 1,427,200.00

090 CGIN-INCENDIO PARCIAL

SUMA ASEGURADA $ 1,427,200.00

110 CGRH-ROBO Y/O HURTO PARCIAL

SUMA ASEGURADA $ 1,427,200.00

CARC 1.1-"Advertencia al asegurado: El Asegurador no responde por los acontecimientos ocurridos fuera del radio de 100 kms. del domicilio del Asegurado u otro lugar expresamente establecido a tal efecto en la poliza."
CACO 13.1 SUBROGACION
SE HACE CONSTAR QUE NO OBSTANTE LO INDICADO EN EL ARTICULO 80 DE LA LEY DE SEGUROS 17.418 EL ASEGURADOR NO HARA USO DE LA SUBROGACION OTORGADA EN LA MISMA POR SINIESTROS QUE FUERAN IMPUTABLES A
-ASOCIACION CIVIL EDUCATIVA ESCOSESA SAN ANDRES CUIT:30-52982680-6
-MUNICIPALIDAD DE VICENTE LOPEZ CUIT:30-99900605-8
-BANCO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES CUIT:30-99903208-3
Y/O FUNCIONARIOS,EMPLEADOS Y/U OBREROS RENUNCIANDO EL ASEGURADOR A LAS ACCIONES LEGALES QUE PUDIERAN CORRESPONDER POR TALES HECHOS.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL HACIA TERCEROS TRANSPORTADOS Y NO TRANSPORTADOS.
EL DESTINO ES PARA TRANSPORTE ESCOLAR, Y LA CAPACIDAD DEL VEHICULO ES DE

CARC 19.1 Advertencia al Asegurado: El Asegurador acepta cubrir el vehiculo especificado en el Frente de Poliza contra los riesgos de Responsabilidad Civil hacia Personas Transportadas siempre que la unidad destinada a Transporte Escolar este provista de cinturones de seguridad combinados e inerciales, de uso obligatorio en todos los asientos del vehiculo de acuerdo a lo dispuesto por la Ley 25.857 que modifica el articulo 55 de la Ley Nacional de Transito Nro. 24.449."

Federación Patronal Seguros S.A.
Casa Matriz Av. 51 nro. 770 La Plata y Sucursales
Tel. 0221 429-0200 Fax 0221 429-0229

Fecha: 25/06/2019 13:06:49
Reporte: CARR30035

CERTIFICADO DE PAGO

Por la presente certificamos que la póliza de AUTOMOTORES número 24451558 certificado 0, que el asegurado ONE WAY VIAJES S.R.L ha contratado en esta Compañía con vigencia del 01/12/2018 al 01/12/2019, no presenta deuda exigible a la fecha (Último endoso facturado 1). Las cuotas son debitadas de la CUENTA BANCARIA número 0270**********0011.----------

Vehículos asegurados

Item	Unidad	Dominio	Motor	Destino	Código Seg.
0	M.BENZ BMO 390 VERSION 1315 L/52 CA	ICB871	904.965-UO-804231	TRANSPORTE ESCOLA	EE690BB4DC

Se extiende el presente certificado a pedido del asegurado para ser presentado ante quien corresponda.-----
25/06/2019

IMPORTANTE: La emisión del presente certificado no implica renunciar a oponer la suspensión o caducidad de la cobertura por condición de póliza.

Cr Laura Madariaga
Gerente Administrativo

Código seguridad: 2C09A74989

Emitido por:sir26104

*** SISTEMA SE[illegible] - PAGO FACIL ***
Montevideo 825 (C1019ABQ) Bs.As.
Comprobante de pago de: Liderar Cia. de Se
guros
Reconquista 585 - 1000 - Cap. Fed.
N CUIT 30-50005949-0
0058 D00194 18/06/2019 10:47:44
POLIZA N 352-004-013607873-000000-02
Sucursal N 000
VENCIMIENTO 20/06/2019
D2574C06 741 $$$$$$$$4333,00

ESTE COMPROBANTE ES VALIDO, SOLO SI
TODOS SUS DATOS SE CORRESPONDEN
CON LOS DE LA FACTURA.

09435200433300200619004013607873000
000022

LIDERAR Co[illegible]

Buenos Aires, 15 de Mayo de 2019

Sección: AUTOMOTOR

Póliza **013607873** *Endoso* **000000**

Asegurado: ONE WAY VIAJES S.R.L.

Código de Productor: 01063 (G 00156) ROLON JORGE RICARDO

Cuota: **02/06**

Vto: **20/06/2019**

AUTOMOTOR 013607873/000000 4333.00

2do. Vto: 27/06/2019

Moneda: $

Importe: **4333.00**

Nota: El pago al que se refiere este comprobante no exime de ninguna manera del pago de las cuotas anteriores que no hubieran sido abonadas. Los pagos serán cancelados unicamente con el efectivo ingreso de los fondos en cuenta de Liderar a todos los efectos del contrato del seguro. El presente carece de valor sin el sello o ticket de la empresa recaudadora.

Proximo Vto. 20/07/2019

Dom: KPN544

09435200433300200619004013607873000000022

Lugares de Pago: PAGO FACIL - RAPIPAGO - COBRO EXPRESS - MULTIPAGO - PRONTO PAGO

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.